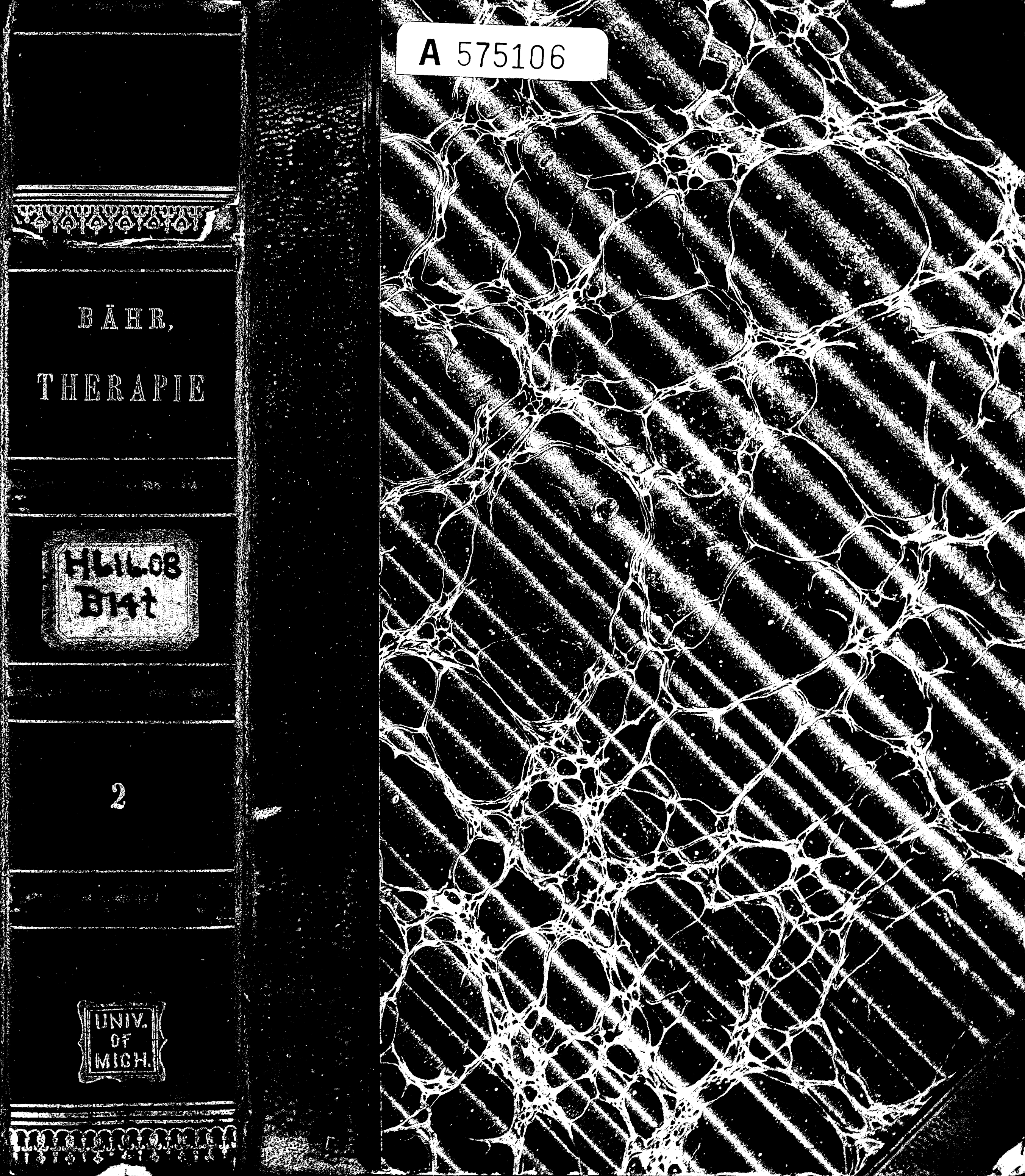

A 575106
BÄHR,
THERAPIE
2
UNIV.
OF
MICH.

DIE THERAPIE

NACH DEN

GRUNDSÄTZEN DER HOMÖOPATHIE.

DIE THERAPIE

NACH DEN

GRUNDSÄTZEN DER HOMÖOPATHIE

BEARBEITET

VON

DR. BERNHARD BÄHR,
KÖNIGL. HANNOV. SANITÄTSRATH.

ZWEITER BAND.

LEIPZIG,
T. O. WEIGEL.
1866.

Inhalt des zweiten Bandes.

VII. Abschnitt.

Krankheiten der Sexualorgane.

A. Krankheiten der männlichen Genitalien.

1. Urethritis.

Gonorrhöe, Tripper, Entzündung — Katarrh der Harnröhre.

Wir würden hier einen Unterschied zwischen dem virulenten und nicht virulenten Tripper gemacht haben, wenn der letztere nicht eine so ausserordentlich unsicher zu bestimmende und ausserdem so seltene Krankheit wäre, deren kurze Erwähnung genügen kann.

Aetiologie. Der nicht virulente Tripper entsteht durch den Reiz fremder Körper in der Harnröhre (Steine etc.), übermässigen Coitus, Coitus während der Menstruation, durch reizende Medicamente — jedoch verhältnissmässig selten — vielleicht auch durch intensive Erkältung, endlich als Theilerscheinung anderer Entzündung, besonders der Blase und Prostata. Immer ist grosse Vorsicht nöthig, ehe man glaubt, dass eine Gonorrhöe nicht durch Infection entstanden sei. — Der eigentliche Tripper, die Blennorrhöe der Harnröhrenschleimhaut, ist stets Folge einer Infection, und wenn auch die Möglichkeit nicht zu bestreiten ist, dass diese auch ohne Coitus erfolgen könne, so kann man doch in der überaus grössten Zahl der Erkrankungen dreist behaupten, der unreine Coitus sei die Veranlassung. Die Kranken geben sich natürlich alle mögliche Mühe, den Ursprung ihres Leidens zu verheimlichen. — Welche Bedingungen zusammentreffen müs-

sen, um die Ansteckung möglich zu machen, ist nicht zu sagen; wir wissen nur, dass dasselbe Frauenzimmer den Einen inficirt, den Andern nicht. Möglich ist es, dass dabei das Maass geschlechtlicher Erregung eine Rolle spielt; es ist mindestens auffallend, dass so leicht Neulinge inficirt werden.

Ueber die Natur des Trippercontagiums sind die Acten längst noch nicht geschlossen. Manche läugnen ganz eine specifische Natur desselben und stellen es in dieselbe Reihe, wie das blennorrhoische Secret bei der epidemischen Augenlidentzündung; sie sagen demnach, der Tripper entstehe durch Ansteckung mit dem Secret einer hochgradigen katarrhalischen Entzündung der Vagina. Diese Ansicht hat Manches für sich, ganz besonders aber den Umstand, dass der Tripper keine constitutionellen Erkrankungen nach sich ziehe. — Andere halten das Trippergift für ein specifisches, schreiben ihm auch constitutionelle Erkrankung zu, über deren Wesenheit wir weiter unten noch reden müssen. — Auch mit dem Schankergifte bringt man den Tripper in Verbindung, doch ist diese Ansicht wohl ziemlich allgemein verlassen. Wir können uns hier nicht auf eine weitläuftigere Discussion solcher Ansichten einlassen, da noch dazu das Wesentliche im Folgenden berührt werden wird.

Symptome und Verlauf. Die Zeit, welche zwischen Ansteckung und Ausbruch der Gonorrhöe verläuft, beträgt der Regel nach zwischen 3 und 8 Tagen, sehr selten weniger oder mehr, obgleich die Kranken sehr gern eine längere Zeit angeben. Das ist aber gewöhnlich absichtliche Täuschung, kann jedoch auch ein einfacher Irrthum sein, weil bei Manchen die Krankheit so milde eintritt, dass sie schon mehrere Tage bestanden haben kann, ehe sie bemerkt wird. Die Verschiedenheit des Incubationsstadiums kann auch in der Verschiedenheit des ansteckenden Secrets liegen, wie wir dies bei der Blennorrhöe der Augen angegeben haben. — Den Beginn des Leidens macht ein kitzelndes, unschmerzhaftes, oft wohllüstiges Gefühl in der Harnröhre, aus der ein durchsichtiges, schleimiges Secret in geringer Menge ausfliesst, durch welches des Morgens das Orificium verklebt wird. Gewöhnlich ist dann auch schon der sichtbare Theil der Harnröhrenschleimhaut röther und geschwellt. Der eigenthümliche Kitzel hat vermehrten Harndrang und vermehrte Erectionen, auch

Pollutionen im Gefolge. — Nach wenigen Tagen schon wird der Kitzel immer mehr zum Schmerz, der Urindrang immer häufiger, und beim Urinlassen der Schmerz immer mehr brennend und unerträglich, so dass der Harn, von dem nur wenige Tropfen entleert werden, wie Feuer zu sein scheint. Kommt der Harn in grösserer Menge, so sind während des Lassens die Schmerzen erträglich, desto schlimmer aber gleich nach der Entleerung. Ausserdem macht der concentrirte Harn vermehrten Schmerz, wesshalb die erste Entleerung Morgens die peinlichste ist. — Jetzt schwillt denn auch die Harnröhrenmündung deutlich an und ihre Lippen sind stark geröthet. Das Secret bleibt noch sparsam, ist gelb oder gelbgrünlich, dickflüssig, macht in der Wäsche gelbe oder grünliche steife Flecke und wird besonders Morgens leicht in grösserer Menge aus der Harnröhre ausgedrückt. Diese ist bis zur Fossa navicularis gegen Druck empfindlich. — Die Erectionen treten jetzt noch anhaltender ein, besonders Nachts, und verursachen durch die mit ihnen verbundene Streckung der empfindlichen Harnröhre dem Kranken grosse Schmerzen; Pollutionen sind dagegen jetzt selten. — Sehr bald wird nun das eitrige Secret ein reichlicheres, noch immer aber gelbgrün gefärbt. Es entsteht Anschwellung der von dem Ausflusse bespülten Theile, der Eichel und der Vorhaut, mit vermehrter Absonderung des Smegma praeputii, mit Bildung von Excoriationen und kleinen oberflächlichen Geschwüren. Die Reizung der Vorhaut führt sehr leicht zur Bildung einer Phimose oder Paraphimose. Die weitere Ausbreitung des Processes in der Harnröhre zeigt sich in der Empfindlichkeit derselben in ihrem ganzen Verlaufe. Nur selten bleibt der Tripper lediglich auf den vordern Theil der Urethra beschränkt. — Dies sogenannte entzündliche Stadium dauert selten unter acht, meist bis zu 14 Tagen. Allgemeine, besonders fieberhafte Symptome finden sich selten dabei, und was dafür gelten könnte, hat gewöhnlich seinen Grund in der Gemüthsstimmung des Kranken und der Intensität des Schmerzes. Gegen das Ende dieses ersten Stadiums wird meistens der Ausfluss sehr reichlich, nimmt aber mehr und mehr eine weisse Farbe und eine flüssigere Consistenz an. Damit lassen denn die Schmerzen beim Harnlassen fast ganz nach, bestehen höchstens in einem unangenehmen Gefühle, die Erectionen werden seltener und min-

der schmerzhaft, dagegen zeigen sich leichter Pollutionen, die gewöhnlich eine kurze Verschlimmerung nach sich ziehen. Das weisse Secret macht in der Wäsche graue steife Flecken mit einem gelblichen Mittelpunkte. Im günstigen Falle hört nach 5 bis 7 Wochen unter allmähligem Nachlass die ganze Krankheit auf.

Ein so einfacher und günstiger Verlauf gehört aber keineswegs zur Regel und gewöhnlich findet sich eine oder die andere der folgenden Complicationen vor.

Im ersten Stadium finden wir nicht selten eine sehr bedeutende Entzündung, deretwegen man einen solchen Tripper erythematös genannt hat, und wo deutliche Fieberbewegungen vorhanden sind. Auch kann sich der entzündliche Zustand länger hinausziehen. — Dann entstehen zuweilen entzündliche Stellen in der Umgebung der Urethra, längliche oder rundliche Infiltrationen, die nicht selten abscediren, jedoch nur ausnahmsweise von grossem Belang sind. — Die Ausbreitung der Entzündung über die ganze Harnröhre führt leicht eine einfach congestive oder wirklich entzündliche Mitleidenschaft der Prostata herbei, jedoch nur selten eine Cystitis. Die Prostatitis ist desshalb so gefährlich, weil sie einmal zu mehr oder weniger vollständiger Harnverhaltung führen kann, dann aber auch grosse Neigung hat zu abscediren. — Von der Hodenentzündung wird weiterhin noch specieller die Rede sein. — Eine sehr gewöhnliche Erscheinung sind entzündliche Anschwellungen der Inguinaldrüsen, sogenannte Tripperbubonen. Diese haben jedoch keineswegs eine besondere Bedeutung und zertheilen sich nach Ablauf des entzündlichen Stadiums von selbst.

Weniger oder gar nicht von Einfluss auf den Verlauf der Gonorrhöe sind einzelne Abweichungen von dem oben gegebenen Bilde. Der sogenannte trockene Tripper besteht in einer kurzdauernden Aufhebung der eitrigen Secretion, meist unter Exacerbation der entzündlichen Symptome. — Der schwarze oder russische Tripper wird die Gonorrhöe genannt, wenn durch Beimischung von Blut die Secretion eine dunklere Färbung erhält. Uebrigens ist es gar nicht selten, dass im Beginne der Gonorrhöe dem Eiter Blutstreifen beigemengt sind, und hat dies auf den weiteren Verlauf keinerlei Einfluss. — Der sogenannte torpide

Tripper, dessen Eigenthümlichkeit in gänzlichem oder theilweisem Mangel aller entzündlichen Erscheinungen besteht, kommt nicht oft vor und wird fast nur bei solchen Individuen beobachtet, die nicht zum ersten Male die Krankheit haben. Denn es lässt sich nicht läugnen, dass durch öftere Tripperkrankung und vorzüglich durch die damit verknüpften häufigen Aetzungen der Urethralschleimhaut die Disposition für den entzündlichen Tripper verringert wird.

Eine der peinlichsten Complicationen ist die Chorda, d. h. die während der Erection entstehende Knickung des Penis nach unten. Dieselbe entsteht, wenn durch Theilnahme der Corpora cavernosa an der Entzündung sich in ihnen eine Infiltration gebildet hat, die an dieser Stelle die Schwellung während der Erection nicht zulässt. Es ist dies ein um so bedenklicherer Zustand, als möglicherweise die Behinderung der Schwellung dauernd werden kann.

Eine der gewöhnlichsten Abarten des Verlaufs — so gewöhnlich, dass sie fast als Regel gelten könnte — ist der Nachtripper, die chronische Urethritis oder secundäre Gonorrhöe. — Derselbe entsteht unmerklich aus der acuten Form, indem der Ausfluss immer spärlicher, heller und dünnflüssig wird, aber gar nicht wieder aufhören will, und bisweilen ohne und mit ärztlicher Hülfe Jahre lang fortbesteht. Es würde eine solche Absonderung keine besondere Bedeutung haben, wenn nicht einmal gar nicht festgestellt wäre, ob dieselbe ansteckungsfähig ist oder nicht; wobei freilich das Letztere wahrscheinlicher ist. Dann aber auch ist aus leicht begreiflichen Gründen den Leidenden die stete verrätherische Beschmutzung ihrer Wäsche im höchsten Grade peinlich und sie hegen den lebhaftesten Wunsch, von dieser Plage erlöst zu sein. Endlich giebt der Nachtripper sehr leicht Gelegenheit zu Exacerbationen, wobei zwar kein acut entzündlicher Tripper entsteht, aber doch eine gelinde Schmerzhaftigkeit des Harnlassens und ein vermehrter, weisslicher Ausfluss. Solche Verschlimmerungen treten bisweilen nach geringen Erkältungen schon ein, oder nach Genuss von Bier oder Wein, oder endlich nach Coitus. Der Nachtripper sichert nicht vor neuer Infection, es kommt aber vor, dass eine solche ihn mit sich fortnimmt, statt ihn hartnäckiger zu machen.

Unter den Nachkrankheiten, die sich auf Blase, Prostata etc. beziehen können, ist für uns nur die Stricturenbildung bemerkenswerth. Diese beruht einmal auf narbiger Contraction, und ist dann wohl nur durch mechanische Hülfsmittel zu beseitigen, oder aber auf Infiltration und nachfolgender schwielenartiger Hypertrophie des die Harnröhre umgebenden Gewebes, wo man sie dann oft als harte längliche Geschwulst von aussen zu fühlen vermag.

Wir müssen hier nun auch noch mit einigen Worten auf die sogenannte Tripperseuche und die Trippermetastasen eingehen. Hahnemann nimmt zwei Arten Tripper an, einen gutartigen, als locale Erkrankung der Harnröhre anzusehenden, und einen vom Feigwarzen-Contagium abhängigen. Hartmann bemerkt dazu, dass eine Unterscheidung beider Arten im concreten Falle wohl kaum zu machen sei. Die Condylome sind auch beim Tripper schwerlich etwas Absonderliches, denn derselbe kann mit ihnen ebenso rasch und vollständig verlaufen, wie ohne sie. Wären blennorrhoische Condylome etwas Specifisches, so müsste auch die Augenblennorrhöe auf dem Feigwarzen-Miasma beruhen, da sich bei ihr ebenfalls condylomatöse Wucherung zeigt. — Uebrigens ist es eine sehr müssige Betrachtung, zu erforschen, ob es zwei Arten von Tripper giebt, weil sich die Praxis nach dieser Unterscheidung mit dem besten Willen doch nicht richten kann. So viel steht jetzt mindestens fest, dass das Trippercontagium keine Aehnlichkeit mit dem syphilitischen hat, d. h. keinerlei constitutionelle Erkrankung mehr oder weniger regelmässig nach sich zieht, sondern sich ganz so verhält, wie das Contagium der Augenblennorrhöe und ähnlich den andern Contagien der Pocken, des Scharlach u. s. w. Oder wären diese etwa auch in die Rubrik der Syphilis zu setzen, weil wir nach ihnen oft schwere constitutionelle Störungen zurückbleiben sehen? Unserer Ueberzeugung nach ist eine Tripperseuche gar nicht vorhanden, auch gar nicht möglich. Jedenfalls ist es ungerechtfertigt, wenn durch eine intensive Trippererkrankung, nota bene mit der zugehörenden oft wahnsinnigen Behandlung, eine constitutionelle Erkrankung entsteht, dem Tripper daran mehr Schuld beizumessen, als dass er eben die zufällige Gelegenheitsursache, der zündende Funken für den längst aufgehäuften Brennstoff war. — Diese Ansicht hat das minde-

stens für sich, dass sie sich auf vielfache Analogien stützt, während die andere zu ihrem Beweise eine unendliche Masse ganz unerwiesener Hypothesen voraussetzt oder gebraucht. Man kann die Anhänger derselben am leichtesten dadurch schlagen, dass man ihnen den Beweis aufgiebt, einen Fall von Tripperseuche vorzuführen. Existirte sie, so müsste sie unter den Tausenden gonorrhoisch Erkrankter doch leicht zu einigen Dutzenden von Exemplaren aufgefunden werden können. Und für die etwa anzuführenden Fälle wäre dann erst noch der Beweis zu führen, dass die Gonorrhöe ein einfacher Tripper und nicht ein durch ein syphilitisches Geschwür erzeugter gewesen sei. Diesen Unterschied hat Hartmann nicht gemacht, wahrscheinlich Hahnemann ebenso wenig.

Auch mit den Trippermetastasen hat man sehr vorsichtig zu sein, da sie sämmtlich äusserst fraglich sind. Die Orchitis ist schwerlich als solche anzusehen, und was den auch von den ärgsten Zweiflern halb zugestandenen Tripperrheumatismus anlangt, so kann man bei ihm noch immer fragen, ob er nicht in engster Beziehung zu den angewandten Arzneimitteln steht, und lediglich eine Wirkung derselben darstellt. Uns ist wenigstens bei ausschliesslich homöopathischer Behandlung noch kein einziger Fall vorgekommen.

Behandlung. Da wir nicht beabsichtigen, bei der Therapie etwelcher Krankheit lediglich subjective Ansichten auszusprechen, so fühlen wir uns um so mehr veranlasst, auf Hartmann's Werk uns zu beziehen, weil seine Ansichten mit den unsrigen allerdings sehr vielfach in Widerspruch stehen.

Nach Hartmann giebt Hahnemann folgende Vorschriften für die Behandlung der Gonorrhöe. „Der vom Feigwarzen-Miasma abhängige Tripper wird am gewissesten und gründlichsten durch den innern Gebrauch des hier homöopathischen Saftes des Lebensbaumes (Thuja occidentalis) gehoben, in einer Gabe von etlichen Mohnsamen grossen Streukügelchen mit decillionfach potenzirter Verdünnung befeuchtet, und wenn diese nach 20, 30, 40 Tagen ausgewirkt hat, durch eine eben so kleine Gabe billionfach verdünnter Salpetersäure, deren Wirkungsdauer eben so lange abgewartet werden muss. Das Miasma der gemeinen übrigen Tripper scheint den ganzen Organismus nicht zu

durchdringen, sondern nur die Harnorgane örtlich zu reizen. Sie weichen entweder einer Gabe von einem Tropfen frischen Petersiliensaftes (Succus Petroselini), wenn der öftere Harndrang seinen Gebrauch anzeigt, oder einer kleineren Gabe des in Weingeist aufgelösten Kopahu-Balsams (Balsamus Copaivae, der in Weingeist nur in kleiner Menge aufgelöst wird) — etwa einen Tropfen solcher Kopahu-Tinctur, wenn nicht eine grössere Entzündung der Harnorgane, oder andere angreifende Behandlung der Aerzte, im Körper des Kranken schlummernde Psora zur Entwicklung gebracht hat: da dann, wie häufig, oft sehr langwierige Tripper übrig bleiben, welche einzig durch eine antipsorische Cur geheilt werden können." — Hiegegen spricht sich Hartmann in folgender Weise aus: „Die Heilung des ganz einfachen Trippers gelingt nur in sehr wenigen Fällen der Tct. Petroselini oder der weingeistigen Auflösung des Copaivabalsams: ebensowenig konnte ich den von Feigwarzen-Contagium abhängenden Tripper nur mit Thuja beseitigen; überhaupt ist wohl ein solcher Tripper nur schwer von einem gutartigen zu trennen, wenn nicht selbst Feigwarzen zugegen sind, oder der Kranke eingestehen kann, dass er mit einem mit Feigwarzen behafteten Subjecte zu thun gehabt habe. Mit den Feigwarzen selbst verhält es sich nicht anders. Nur noch kürzlich hatte ich einen Menschen mit Feigwarzen zu behandeln, die ich mit Thuja nicht zu heilen vermochte, sondern durch eine einzige Gabe Acid. nitr. 1 binnen 10 Tagen beseitigen musste; ein ander Mal hatte ich dazu zwei Gaben Cinnabaris nöthig; in manchen Fällen passt sogar ein anderes Quecksilber-Präparat." —. Aus späterer Zeit fügt er hinzu: „In vielen Arten von Gonorrhöe hat man alle drei von Hahnemann angegebenen Mittel nach und nach zur Heilung nöthig, ja auch wohl noch andere." — „Auch weiss ich jetzt, dass die, gleich bei ihrem Entstehen heftiger und mit mehr Intensität auftretenden Tripper schneller gehoben werden, wenn man ihnen gleich anfänglich Thuja entgegensetzt. Dennoch aber, ich gestehe es gern, weiss ich auch jetzt einen von Feigwarzen-Miasma abhängenden Tripper, ohne Zugegensein von Condylomen, noch nicht von einem gewöhnlichen zu unterscheiden. Tritt er aber mit Feigwarzen verbunden auf, dann ist er in den meisten Fällen nur secundäres Leiden, wie sein gleichzeitiges Verschwin-

den mit der Hauptkrankheit (Sycosis), gegen welche die Cur gerichtet sein muss, bei einer richtigen Behandlung beweist."

Im Vorstehenden ist deutlich genug die Ansicht von einer sogen. Tripperseuche ausgesprochen, über die wir schon weiter oben unsere Ansicht dargelegt haben. Man sieht nur zu klar, dass das Feigwarzen-Miasma nur entstanden ist aus der Verlegenheit, den oftmals eigenthümlichen und langwierigen Verlauf der Gonorrhöe zu erklären; es ist aber doch wohl sehr unrichtig, ein zu Erklärendes durch ein durchaus nicht zu Erklärendes erklären zu wollen. Sollte Jemand darin eine Versündigung gegen Hahnemann erblicken, so möge er bedenken, dass es weit besser ist, Unvollkommenheiten einzusehen, als sie geradezu nicht sehen zu wollen. — Was nun Hahnemann's therapeutische Vorschrift betrifft, so fragen wir jeden homöopathischen Arzt, wie viele Heilungen er auf diesem Wege erzielt hat. Es werden schwerlich viele aufzuweisen sein. Wir führten bei den Symptomen schon an, dass die normale Dauer eines regelmässig verlaufenden Trippers zwischen 5 und 7 Wochen betrage. Wie kann nun von Kunstheilung die Rede sein, wenn die Wirkungsdauer zweier Mittel 20—40, resp. 40 bis 80 Tage abgewartet werden soll? Wir wollen wirklich zugeben, es komme nicht ganz selten vor, dass bei der Behandlung nach Hahnemann's Vorschrift ein Tripper verschwinde, — was hat dann aber Thuja oder Acid. nitr. dazu gethan? mit welchem Rechte schreiben wir dem halben Dutzend Streukügelchen die Heilung zu?

Wir glauben nicht zu viel zu behaupten, wenn wir sagen, dass die weitaus grösste Zahl der homöopathischen Aerzte durchaus andere Mittel und Wege benutzt, um zur wirklichen Heilung der Gonorrhöe zu gelangen. Und eine wirkliche Heilung dürfen wir in den vielen Fällen annehmen, wo die Gonorrhöe schon in der vierten Woche gänzlich verschwindet. Früher aber wird es selten gelingen, dem Leiden ein Ende zu machen. Uebrigens gesteht schon Hartmann zu, es sei in dieser Krankheit nicht wohl möglich, allein durch Vergleichung von Symptomen das richtige, d. h. hülfreiche Mittel zu finden, man werde nothgedrungen zu einer gewissen Empirie gedrängt, — und diesem Ausspruch müssen wir vollständigst beipflichten; man verlange da-

her nicht nicht bei jedem der folgenden Mittel eine Motivirung durch Aufzählung der einzelnen Symptome.

Für das erste Stadium des rein auftretenden Trippers giebt es kein besseres Simile und kein besseres Heilmittel als den *Mercurius solubilis.* Wir finden bei diesem Mittel die ganze Symptomengruppe: Kitzel in der Harnröhre beim Befühlen, beim Harnen, wohllüstiger Art, mit stark erregtem Geschlechtstriebe; grünlich-gelbe eitrige Absonderung aus der Urethra auch mit Blutspuren, Entzündung von Vorhaut und Eichel mit Eicheltripper, Bildung von kleinen Geschwürchen; Drängen zum Harn, mit sehr häufiger und schmerzhafter Entleerung; u. drgl. m. Die Wahl des Mercur ist also eine völlig homöopathische, beruht aber durchaus nicht, wie Hartmann meint, auf der Aehnlichkeit des Tripper- und Schankergiftes, denn diese existirt durchaus nicht. Wenn H. nicht viele Heilungen mit Merc. vollbracht haben will, so finden wir das ganz erklärlich, weil diese Arznei allein nicht genügt zur Heilung, und thäte sie das auch, doch nicht in sehr kurzer Zeit heilend wirken würde; denn an ein Coupiren durch innerliche Mittel ist gar nicht zu denken. Es mag aber genügen, dass die Mehrzahl der homöopathischen Aerzte ganz entschieden dem M. vor allen Mitteln den Vorrang geben, so lange die Reactionserscheinungen entzündlicher Art sind. — Auch einzelne der oben angeführten Complicationen eignen sich ganz und gar für Anwendung des Merc. Wir müssen hier besonders die entzündlichen Infiltrationen in der Umgebung der Harnröhre und in der Prostata nennen. Eigenthümlich ist es, dass man solche fast nie zu sehen bekommt, wenn vom Anfang an der Tripper mit Merc. behandelt war. — Auch dem Auftreten der Chorda entspricht die Arznei schon um der Ursache derselben willen. Nicht minder entsprechend sind die Tripperbubonen. — Man thut aber gut, nicht zu geringe Dosen zu geben; wir haben mindestens stets mehr Erfolg von der zweiten Verreibung gesehen, als von höhern; ein bis zwei Gran davon Morgens genommen, oder selbst jeden zweiten Morgen sind völlig genügend und länger als 10 bis höchstens 14 Tage ist es nicht räthlich, mit dem Mittel fortzufahren.

Hepar sulfuris eignet sich am besten als Nachfolger des Mercur. Die betreffenden Symptome des Mittels sind nicht sehr

bezeichnend, aber der erzielte Erfolg in sehr vielen Fällen ein auffallend günstiger. Man giebt die Schwefelleber, sobald der Ausfluss die weisse Farbe annimmt und die Schmerzen nachlassen, was in der Regel gegen den 9. bis 10. Tag der Fall sein wird. Unter dem consequenten Fortgebrauche dieser Arznei wird in einer grossen Zahl von Fällen mit dem Ablauf der vierten Woche der Abfluss ganz aufhören oder so gering werden, dass er kaum noch Schmerzen verursacht; auch pflegt verhältnissmässig selten ein Nachtripper zu folgen. Wir haben also in jenen beiden Arzneien ziemlich sichere Heilmittel für den uncomplicirt und in mittlerer Intensität verlaufenden Tripper. Für die einzelnen Abweichungen von dem mittleren Verlauf kommen dann noch verschiedene andere Arzneien in Frage.

Gegen die übermässig starke Erregung des Geschlechtstriebes während der entzündlichen Periode der Gonorrhöe, mit fast nicht aufhörenden schmerzhaften Erectionen, vorzüglich Nachts, sehr starkem Harndrange, der stets nur einzelne Tropfen hervorbringt, bei blutigem Ausfluss, auch bei der Gonorrhoea sicca sind die *Cantharides* am vorzüglichsten. Man hat sich aber wohl zu hüten, sie in zu starker Dosis zu reichen; schon die dritte Verreibung erregt gar leicht eine nicht unbedeutende homöopathische Verschlimmerung.

Wenn die Gonorrhöe von vornherein ohne erhebliche entzündliche Erscheinungen verläuft, der Ausfluss reichlich, aber mehr weiss als gelblich gefärbt ist, und durch ihn die Eichel und Vorhaut oberflächlich entzündet erscheint, so ist *Cannabis* von vorn herein dem Mercur vorzuziehen. Stark erregter Geschlechtstrieb spricht eher gegen als für das Mittel. Auch im spätern Verlaufe, wo wir auf Hepar verwiesen, ist oft Cannab. von heilender Wirkung. — Es ist vorzuziehen, das Mittel in den niedrigsten Verdünnungen zu geben.

Der eigentliche torpide Tripper, gewöhnlich nur bei solchen Individuen vorkommend, die schon mehrfach inficirt waren, entspricht am besten der Thuja, Acid. nitri, Sulfur und auch Hepar sulfuris; überall aber den beim Nachtripper aufzuzählenden Mitteln.

Die Tripperbubonen werden, wie schon erwähnt, am besten mit Mercur behandelt; sind sie aber in einen chronisch-entzünd-

lichen Zustand übergegangen oder bestehen sie schon sehr lange Zeit unverändert, so ist *Clematis erecta* oder *Kali jodatum* dagegen anzuwenden.

Die Chorda erfordert keine besonderen Mittel, da dem Grundübel derselben der Mercur am besten entgegengesetzt wird. Treten die Erectionen sehr häufig und anhaltend dabei ein, so können die Canthariden vorzüglicher wirken.

Die blutige Beimischung zum Ausfluss ist einmal kein alarmirendes Symptom, kommt aber auch ausserdem den meisten der genannten Mittel zu.

Bei Ausbreitung der Entzündung auf die Blase sind die bei der Cystitis angezeigten Arzneien ohne Rücksicht auf das ursächliche Moment anzuwenden.

Der Nachtripper ist, so zu sagen, ein Leiden ganz für sich, gehört zu den hartnäckigsten Plagen für Arzt und Kranken, und ist für uns um so schwieriger fortzuschaffen, weil er so gleichmässige Symptome darbietet, dass kaum eine exacte Mittelwahl durch sie ermöglicht wird. Und leider ist nach den bekannten Krankengeschichten auch kaum mit einiger Sicherheit dem einen oder andern Mittel ein Vorzug einzuräumen; ist es doch sehr schwer, Mittelwirkung und Naturheilung auseinander zu halten.

Thuja occidentalis ist nach den vielseitigen Erfahrungen das beachtenswertheste Mittel. Wir würden sie niemals geben, so lange irgend entzündliche Erscheinungen vorhanden sind, doch wird sie auch mehrfach, und wie eben angeführt, auch von Hahnemann gegen den ersten Beginn der Gonorrhöe empfohlen. Hartmann sah nur dann in der acuten Gonorrhöe Erfolg, wenn Condylome vorhanden waren, dagegen häufige günstige Wirkung im Nachtripper, und Letzteres können gewiss viele Praktiker ihm bestätigen. Wollen wir auch Condylome für eine besonders gute Indication erklären, so ist Thuja doch auch vortrefflich, wenn jene gar nicht vorhanden sind.

Nitri acidum concurrirt mit der Thuja, wird aber kaum anders als allein im Nachtripper zu gebrauchen sein. Es findet dann, allgemein gesagt, am besten Anwendung, wenn jene ohne allen Erfolg gereicht war.

Dem *Petroleum* ist früher mehrfach stark das Wort geredet, aber offenbar hat das Mittel der Empfehlung nicht vollständig

entsprochen, da es jetzt allgemeiner durchaus nicht gebraucht wird. Auch gegen die acute Form wurde es empfohlen, besonders wenn der Blasenhals stark ergriffen ist. Hier collidirt auch *Capsicum.* —

Sulfur leistet bisweilen dann noch etwas, wenn alle andern Mittel erfolglos geblieben sind, doch ist mit einiger Sicherheit auf seinen Nutzen nicht zu rechnen. Wichtig ist er dann, wenn Stricturen durch chronisch entzündliche Infiltration vorhanden sind. Gegen diesen Zustand sind aber jedenfalls erst Clematis erecta und Nitri acidum zu versuchen. Wo aber mit Sicherheit Narbenbildung in der Urethra die Strictur bedingt, da vergeude man keine Zeit mit innerlichen Mitteln, sondern greife zu den chirurgischen Hülfsmitteln.

Es würde zu weit führen, wollten wir alle noch gebrauchten oder empfohlenen Mittel einzeln genauer besprechen; wir führen sie desshalb nur namentlich an: Bei acuter Gonorrhöe sind es vorzüglich: *Balsamus Copaivae*, *Tussilago petasites*, *Petroselinum;* letzteres gewiss das beachtenswertheste, jedoch keineswegs praktisch gleichmässig anerkannt. Gegen Nachtripper: *Cubebae*, *Agnus castus*, *Mezereum*, *Jodium*, *Phosphori acidum.*

— Es ist nicht abzustreiten, dass die Erfolge der Homöopathie in der Gonorrhöe durchaus nicht zu den glänzenden gehören. Es wird eine Ausnahme sein, dass eine wirkliche Gonorrhöe durch innern Gebrauch eines homöopathischen Mittels in wenigen Tagen verschwindet, gewöhnlich werden Wochen zur Heilung nöthig sein und bei alle dem wird der Uebergang in die chronische Art doch nicht vermieden. Haben wir vielleicht die richtigen Mittel noch gar nicht? oder wenden wir sie verkehrt an? — Immerhin ist es bei solchem Zustande nicht überflüssig, die Erfolge anderer Behandlungsweisen zu betrachten und zu vergleichen. — Die gewöhnlichste der jetzt gängigen Methoden ist die energische Aetzung der Urethra mit Höllenstein, Zink etc. Dass durch dieselbe gar nicht selten eine Gonorrhöe coupirt werde, ist selbst dem ärgsten Zweifler zu läugnen nicht möglich; gewiss ist aber auch, dass die Heilung durchaus nicht regelmässig eintritt, dass sie von argen Schmerzen begleitet ist, und dass sie auch einige Gefahr mit sich bringe in Bezug auf die Bildung von Stricturen. Letzterer Umstand wird freilich von

den Anhängern der Coupirmethode entschieden geläugnet. — Die adstringirenden Einspritzungen, gemacht erst wenn das entzündliche Stadium so ziemlich vorüber ist, haben ebenfalls oft günstigen Erfolg und jedenfalls seltener böse Nebeneinwirkung; sicher sind sie aber durchaus nicht und mancher Kranke sieht zu seinem Schrecken den Tripper mit erneuter Stärke fliessen, nachdem der Ausfluss mehrere Tage aufgehört hatte. — Die Anwendung endlich des Copaivabalsams und der Cubeben in möglichst grossen Dosen kann möglicherweise rasch den Ausfluss beseitigen, aber nur selten mit vollständigem Heilerfolge, da er gern schon nach kurzer Zeit wiederkehrt, und gern in sehr hartnäckigen Nachtripper übergeht. Das wäre aber noch nicht so schlimm, wenn nur nicht oft der Magen und Darmkanal für lange Zeit durch diese Mittel ruinirt oder geschwächt würden. Ausserdem sind wir persönlich der festen Ueberzeugung, dass diese beiden Mittel die häufigste Veranlassung der gonorrhoischen Orchitis und eines eigenthümlichen Rheumatismus sind, denn diese Zustände haben wir noch nie bei lediglich homöopathischer Behandlung eintreten sehen.

Im Ganzen gestehen wir also ein, dass einzelne blendende Erfolge jene Arten der Tripperbehandlung krönen, glauben aber auch, dass diese die Gefahren nicht aufwiegen, welche für viele Kranken mit jener Behandlung verknüpft sind, und halten es für ganz gewiss, dass eine auf diese Weise behandelte aber nicht geheilte Gonorrhöe unendlich hartnäckig werde. Wir ziehen demnach unter allen Umständen die langsamere, aber gewiss nicht unsicherere homöopathische Behandlungsart vor, wäre es auch nur, weil sie niemals Schaden anrichten kann. — Es wäre der Mühe werth, nachzuforschen, wie oft homöopathische Aerzte, wenn sie von Anfang an allein behandelten, Orchitis, Stricturen, Cystitis etc. bei der Gonorrhöe beobachtet haben. Es werden die Fälle sehr selten sein. — Und noch ein Vorzug der homöopathischen Behandlung, den die Laien sehr bald einsehen und würdigen, ist der, dass die Kranken gar keine qualvolle, gerade beim Tripper oft gar nicht zu bewerkstelligende Schonung nöthig haben. Man thut aber immer gut, dem Kranken gleich bei Uebernahme der Behandlung den Unterschied der Behandlungsarten und den möglichen Termin der Heilung mitzutheilen.

Eine wichtige Rolle spielt bei der Gonorrhöe die Lebensweise des Kranken. Die Ansichten der Aerzte sind darüber sehr verschieden, und manche quälen durch diätetische Regeln die Patienten wirklich bis auf's Blut. Hinreichend zahlreiche Experimente haben uns bewiesen, dass so viel Sorgfalt und Aengstlichkeit gar nicht nöthig ist. — Der Kranke kann ganz dreist sich bewegen, nur hüte er sich vor allen anstrengenden Bewegungen, schränke überhaupt sein Gehen möglichst ein, und suche, so viel es geht, in der liegenden Stellung zu bleiben. Ein Suspensorium, aber ein gutes, muss vom Anfang an getragen werden, wir rathen es mindestens Jedem, obgleich wir seine verhütende Wirkung gegen die Orchitis sehr bezweifeln. Die Nahrung kann die gewöhnliche bleiben bis auf folgende Abänderungen: Vermeidung fetter Speisen, Einschränkung des Fleischgenusses, Vermeidung der Gewürze, der Spirituosa, des Weines und Bieres, und im Anfange wenigstens des Kaffees; dieser ist aber im spätern Verlaufe dreist wieder zu erlauben. — Zur Vermeidung der nächtlichen Erectionen muss die Abendmahlzeit früh genossen und sehr eingeschränkt werden, besonders aber nach ihr kein Getränk mehr genossen werden. Häufige, gewiss niemals zu häufige Reinigung des Gliedes mit lauem Wasser, und wo die Vorhaut die Eichel bedeckt, laue Einspritzung unter das Präputium verhüten am besten die Balanitis und Phimosis. Nie vergesse man, die Kranken auf die Gefahr des Trippereiters für die Augen aufmerksam zu machen. — Ein ganz besonderer Vortheil liegt in dem methodischen Genuss des kalten Wassers, indem dadurch der Harn minder concentrirt gemacht wird. Ich lasse alle Kranken stündlich ein Trinkglas voll Wasser trinken. Besonders reizend wirkt die Urina noctis; desshalb müssen die Kranken Morgens vor oder beim Aufstehen 2—3 Glas Wasser trinken und nicht eher den Harn lassen, als 40—50 Minuten nach dem Wassergenuss; in dieser Zeit geht nämlich die grösste Menge des getrunkenen Wassers in die Blase über. — Mit diesen Anordnungen bin ich stets gut gefahren, und der Vortheil dabei ist, dass die Kranken ihren Geschäften nachgehen können. Wie wenig oft aber selbst starke Bewegung beim Tripper schadet, das haben mir Dutzende von Soldaten bewiesen, die sich heimlich von mir behandeln liessen, weil ihr Regimentsarzt sie sogleich in's Hos-

pital geschickt haben würde, und die ihren ganzen Dienst versehen haben, was z. B. für einen Artilleristen viel sagen will. Bei keinem von ihnen habe ich Gelegenheit gehabt, eine übele Folge davon zu beobachten. — Es versteht sich wohl von selbst, dass alle diese Anordnungen zu verändern sind, sobald eine wichtige Complication bei der Gonorrhöe hinzutritt.

Auch beim Nachtripper ist, so lange derselbe noch einigermassen frisch ist, der oben beschriebene Genuss des Wassers zu empfehlen; bei sehr veralteten Fällen nützt er gar nichts. — Die auch von Hahnemann zugegebenen Injectionen haben nur bisweilen, nicht regelmässig Erfolg; sie werden am besten von Rothwein mit Wasser verdünnt, vielleicht mit Zusatz von etwas Tannin gemacht. Versuche mit schwachen Lösungen von *Argent. nitricum*, *Aurum muriaticum*, *Sublimat*, auch *Tinct. Thujae* haben uns nie ein bemerkenswerthes Resultat gegeben; ebensowenig Kalkwasser oder Lösungen von Zink oder Kupfer oder Blei.

2. Orchitis.

Hodenentzündung.

Dies Leiden kommt in seltenern Fällen in Folge von mechanischen Insulten, übertriebenen Excessen geschlechtlicher Art und anderen Ursachen zur Beobachtung, hat aber weitaus am häufigsten seinen Grund in der Gonorrhöe. Es tritt nicht eben nur zur acuten Urethritis hinzu, sondern kann auch plötzlich während des Nachtrippers auftreten, und zwar gewöhnlich ohne alle nachweisbare Gelegenheitsursache. Bisweilen sollen stärkere Körperanstrengungen, oder die Unterlassung des Tragens von Suspensorien die Ursache sein, doch ist das völlig unerwiesen. Weit eher giebt der Genuss von Bier oder Wein in grösserer Menge Veranlassung, vielleicht einfach dadurch, dass die Entzündung dadurch plötzlich erheblich gesteigert wird. Ganz analog verhalten sich aber die beiden Hauptmittel gegen Gonorrhöe, Bals. Copaivae und Cubebae. Beide wirken sehr specifisch auf die Harnröhre, und es ist leicht erklärlich, wie ihre Darreichung in zu grosser Gabe, statt Heilung herbeizurufen, eine übermässige Verschlimmerung erzeugt, die sich vielleicht um so mehr im Hoden zeigt, als dieser ebenfalls specifisch von beiden Mitteln

influencirt wird. Ueber diesen letztern Punkt fehlen noch die Belege durch genügende Prüfung an Gesunden. Es ist jedenfalls auffallend, dass so sehr oft gleich nach dem Gebrauche jener beiden Mittel Orchitis entsteht, und dass man dieselbe so sehr selten, und nur auf nachweisbare Fehler von Seiten des Kranken, bei rein homöopathischer Behandlung beobachtet. Es wäre gewiss der Mühe werth, diesem Verhältniss einmal genauer nachzuforschen, da darin noch um so mehr eine Empfehlung der homöopathischen Tripperbehandlung liegen würde. — Dass die Orchitis in Folge des Fortschreitens der Urethritis durch die Samenbläschen auf das Vas deferens und den Nebenhoden entsteht, zeigt die Schmerzhaftigkeit der erstern deutlich an. Von einer Metastase der Gonorrhöe kann aber desshalb nicht die Rede sein, weil der gonorrhoische Ausfluss entweder neben der Orchitis fortbesteht, oder erst verschwindet, wenn diese ganz ausgebildet ist, nicht vorher, ganz in derselben Weise, wie ein Nasenkatarrh verschwindet, wenn eine bedeutendere Erkrankung der Respirationsorgane mit ihm zusammentrifft.

Symptome. Selten tritt die Orchitis plötzlich ein; gewöhnlich treten zuerst leichte ziehende Schmerzen im Samenstrang auf, der zugleich empfindlich gegen Berührung wird, verbunden mit oft sehr heftigen reissenden Schmerzen im Oberschenkel der kranken Seite. Das Herabhängen des Hodens wird lästig, bald schmerzhaft, endlich unerträglich. Gewöhnlich nach ein bis zwei Tagen wird der Nebenhoden schmerzhaft gegen jeden Druck und schwillt rascher oder langsamer an, und dann gesellt sich nach kurzer Dauer dazu ein entzündlicher Erguss in die Tunica propria, durch welchen sehr rasch der Hoden zu einer bis faustgrossen Geschwulst anwächst. Die Schmerzen sind nun sehr heftig; nur die horizontale Lage mit unterstütztem Hoden ist möglich. Der Schmerz ist brennend-reissend, öfter in Remissionen nach Art des rheumatischen eintretend. Das Allgemeinbefinden leidet nicht erheblich, nur in sehr heftigen Fällen ist Fieber, oder selbst Erbrechen vorhanden. Der Tripperausfluss verschwindet meistens mit Eintritt der Geschwulst des Hodens, und kehrt erst nach Ablauf der Entzündung zurück; nur selten zeigt er sich nachher nicht wieder.

Die Dauer der eigentlichen Entzündung übersteigt selten

den zehnten Tag, oft tritt schon am vierten die Besserung ein. Diese ist aber keine rasche, da gewöhnlich Wochen vergehen, ehe der Hoden auf seine frühere Grösse zurückgeht; häufig genug bleibt auch eine sehr hartnäckige Hodengeschwulst zurück.

Behandlung. Im Beginne der Hodenentzündung ist nach den sehr übereinstimmenden Erfahrungen Aller *Mercurius solubilis* oder *vivus* das beste und sicherste Mittel, und um so mehr an seinem Platze, je frischer die Gonorrhöe war, die die Entzündung hervorrief. Man giebt das Mittel anhaltend bis zum deutlichen Nachlass der Entzündung, und in einer der ersten Verreibungen. — Gewöhnlich stellt sich schon nach wenig Tagen der Nachlass der Entzündung ein. — Entstand dagegen die Orchitis aus einer chronischen Urethritis, so ist meistens *Clematis erecta* gleich von Anfang an vorzuziehen. Diese Arznei thut denn auch die besten Dienste als Folgemittel des Mercur, und scheint nach den bisherigen Erfahrungen der *Pulsatilla* bedeutend voranzustehen, obgleich diese weit mehr und ausgebildetere Symptome, die hieher gehören, aufzuweisen hat. Es ist überhaupt aber sehr schwer, nach den Symptomen der Arzneimittellehre eine Wahl im concreten Falle zu motiviren, weil sich die Erscheinungen der Krankheit gewöhnlich ausserordentlich ähnlich sind. Wir müssen uns um so mehr auf kurze Anführung beschränken. — Ausser den angeführten Arzneien ist auch *Acid. nitri* zu berücksichtigen, vorzüglich dann, wenn der Kranke syphilitisch ist und schon viel Quecksilber genommen hat. — Gegen die nachbleibende Vergrösserung des Hodens ist, wo sie noch nicht zu lange bestand, zuerst *Clematis* zu geben, ausserdem *Jodium*, nach Hartmann auch *Staphysagria*, und bei länger bestehender vorzugsweise *Aurum metallicum* und *Sulfur*. — *Colocynthis* hat mir zweimal ausserordentlich rasche Hülfe gebracht gegen die heftigen rheumatischen Schenkelschmerzen, die vom Hoden ausgingen, und nach einer Orchitis zurückgeblieben waren.

Beruht die Hodenentzündung nicht auf Gonorrhöe, so sind noch einige Mittel zu berücksichtigen. Entstand sie durch eine Quetschung des Hodens, so ist *Arnica* anzuwenden und nach ihr *Conium* oder *Pulsatilla*, denen Hartmann noch *Calendula officinalis* hinzufügt. — Ist unzweifelhaft Erkältung die Ursache, oder bildet die Orchitis eine Metastase der Parotitis, so sind *Rhus*,

Belladonna, *Bryonia* neben den zuerst genannten Mitteln vorzuziehen.

Mit diesen Mitteln haben wir zugleich die Arzneien angegeben, welche in chronischen, primären Hodenanschwellungen zu versuchen sind. Viele von ihnen lassen freilich keine Hoffnung auf günstigen Erfolg zu, so besonders die nicht seltene tuberculöse Geschwulst der Hoden, aber in einzelnen oft schon lange bestehenden lässt sich bisweilen ein wunderbar rascher Erfolg erzielen.

— Von äusseren Mitteln sind nur wenige in der Orchitis wirklich nützlich. Umschläge werden gewöhnlich nicht vertragen, weder warme noch kalte, oder haben durchaus keine auch nur vorübergehend palliative Wirkung. — Lagerung des Hodens, so dass der Samenstrang nicht gezerrt wird, versteht sich von selbst. Nach Ablauf der Krankheit ist längere Zeit hindurch ein Suspensorium unerlässlich. — Von oft auffallender palliativer Wirkung ist die sorgfältig gemachte Einwickelung mit Heftpflasterstreifen, so zwar, dass eine gelinde Compression ausgeübt wird. — Immer ist den Genesenen die grösste Vorsicht zu empfehlen, weil Recidive sehr leicht eintreten.

3. Spermatorrhöe.

Mit dem obigen Namen bezeichnet man streng genommen nur jenen Zustand, wo ohne geschlechtliche Erregung Samen entleert wird; wir haben aber, um nicht zu viele Abschnitte machen zu müssen, sowohl die krankhaften Pollutionen als auch einzelne andere krankhafte Störungen der Genitalfunction beim Manne hier subsumirt, desshalb auch besonders, weil die Therapie aller viel Gleiches bietet. Es muss Jeden sehr wundern, über diese Gegenstände, die für den Praktiker durch ihr häufiges Vorkommen und die Bedeutung für geistiges und körperliches Wohl eine so grosse Wichtigkeit haben, auch nicht ein Wort in Hartmann's Werke zu finden.

Die Functionen der männlichen Genitalien zeigen je nach Temperament, Lebensweise, Constitution etc. erhebliche Abweichungen, von denen man vorkommenden Falls durchaus nicht mit Sicherheit sagen kann, sie seien krankhaft oder fielen in das

Bereich des Normalen. Eine Grenze kann nur der Umstand bestimmen, ob den Erscheinungen in der Genitalsphäre krankhafte Allgemeinerscheinungen folgen oder nicht, oder im andern Falle, ob durch die localen Erscheinungen die Fähigkeit des Mannes zur Zeugung wirklich beeinträchtigt, resp. aufgehoben wird.

Die Aetiologie der hieher gehörenden Zustände ist für alle so ziemlich dieselbe. — Schwächende Allgemeinkrankheiten, auch acute Uebel in ihrer Reconvalescenz bringen leicht in der Genitalsphäre eine sogenannte irritable Schwäche hervor, die in letzterm Falle vorübergehend, im erstern dauernd ist; am hervorstechendsten sehen wir dies beim Diabetes und bei der Tuberculose, und bei letzterer ist die übergrosse Reizbarkeit der geschlechtlichen Organe oft Ursache rascheren Verfalls. — Eine zweite Ursache sind Herzleiden, die freilich auch eben so oft Folgen von Krankheiten der Genitalien sind, und Leiden der Centralorgane des Nervensystems, von denen dasselbe gesagt werden muss. — Dann ist die Hypochondrie häufig Ursache, häufiger noch Folge. — Endlich aber ist als der häufigste Grund der hier aufzuzählenden Zustände die Onanie zu betrachten, ein Laster, auf welches die Aerzte meistens viel zu geringe Aufmerksamkeit verwenden. Gleichwohl ist es gewiss, dass durch deren Verhütung, die zumeist in den Händen des Arztes liegt, viele Menschen vor einem unnennbaren geistigen und schwerem körperlichen Kranksein bewahrt werden können.

Die krankhaften oder übermässigen Pollutionen kommen zumeist zwischen dem 20. und 25. Jahre vor, ausnahmsweise nur schon vom 16. an. Krankhaft sind sie zu nennen, wenn sie ohne Erwachen aus dem Schlafe fast regelmässig kommen, zwar nicht sehr oft eintreten, aber jedes Mal ein tagelanges Gefühl von Mattigkeit und Schwäche und geistige Depression im Gefolge haben. Krankhaft sind sie ferner, wenn sie wiederholt in einer Nacht mehrere Mal kommen oder mehrmals in der Woche. — Ferner ist jede Pollution krankhaft, die in wachem Zustande eintritt, mag es ohne besondere Veranlassung oder z. B. beim Stuhlgange sein. — Gewöhnlich treten die Folgen solcher krankhaften Verluste sehr bald zu Tage in folgenden Symptomen: Blasses Aussehen mit dunkeln Augenrändern; Unausgeschlafenheit; Schläfrigkeit mit Schlaflosigkeit; Eingenommenheit des Kopfes, drücken-

des Kopfweh; Schwindel; Reizbarkeit und Empfindlichkeit, Menschenscheu, Arbeitsunlust, und nach längerer Dauer Störungen des Appetits und der Verdauung, sowie Beeinträchtigung der Ernährung.

Die eigentliche Spermatorrhöe besteht in einem Auslaufen des Sperma bei jeder Harnentleerung, beim Stuhlgange, ohne alle Veranlassung oder bei den geringsten Erectionen. Die bösen Folgen des Verlustes treten hier noch rascher ein, als bei den Pollutionen, desshalb wohl hauptsächlich, weil die Spermatorrhöe fast nie in einem bislang normalen Körper eintritt.

Die irritable Schwäche der Genitalien ist bisweilen Ursache, gewöhnlicher Folge der beiden vorhergehenden Anomalien. Sie zeigt sich darin, dass die geschlechtliche Reizung zu leicht und zu heftig eintritt, ohne die zum normalen Coitus nothwendige Dauer zu haben. Die Ejaculation tritt zu früh oder vielleicht gar nicht ein, ja selbst die Immissio penis kann durch zu früh aufhörende Erregung unthunlich sein. Ueberhaupt zeigen sich alle möglichen Abnormitäten geschlechtlicher Reizung, mit dem unverkennbaren Stempel der Schwäche. — Eine grosse Rolle spielt bei diesem Zustande die geistige Disposition. So sind vorzüglich Hypochonder geneigt zu irritabler Schwäche, und sie erreicht unter psychischen Einflüssen einen so hohen Grad, dass scheinbar völlige Impotenz die Folge ist.

Die völlige Impotenz, d. h. ein totales Aufhören der Fähigkeit, den Coitus auszuüben, ist im Ganzen ein sehr seltenes Uebel, und wo sie vorkommt, häufig nur vorübergehend, ausser wenn sie auf depascirenden Krankheitsprocessen beruht, die nicht heilbar sind, wie Diabetes oder Tuberculose, oder wenn sie durch Verlust des einen Hodens bedingt wird.

Ein Uebermass geschlechtlicher Erregung (Satyriasis) findet sich, ausser, wie oben angegeben, bisweilen im Beginne der Gonorrhöe, nur in Folge schwächender Zustände als vorübergehende Steigerung mit nachheriger desto bedeutenderer Abnahme der Erregbarkeit. Wir finden sie besonders häufig bei Onanisten oder herabgekommenen Wüstlingen, selten ohne solche Ursache, und dann meist als Symptom tiefer Gehirnerkrankung.

Bei der Behandlung der meisten der soeben aufgezählten Formen spielt die Diät, Lebensweise und die psychischen

Heilmittel eine sehr bedeutsame Rolle; wir stellen sie desshalb hier voran.

Man kann im Allgemeinen nicht sagen, jene krankhaften Zustände erheischen stets eine entziehende magere oder eine sehr nahrhafte Kost. Mancher leidet eben nur desshalb an Schwäche der Genitalien, besonders aber an übermässigen Pollutionen, weil er zu gut lebt; es ist völlig irrig, zu glauben, dass die nahrhafte Kost den Verlust wieder ersetze, da offenbar oft eigenthümliche Verhältnisse vorhanden sind, welche dies nicht zulassen. Man muss also wohl prüfen, ob kräftige oder magere Kost geboten sei. Bei Allen aber muss man verhüten, dass sie nicht mit voller Blase und vollem Magen sich schlafen legen, weder am Tage noch Abends. — Gewisse Getränke sind ohne Weiteres strenge zu untersagen, so besonders die starken Spirituosen und das Bitterbier, oder besser gesagt, alles viel Hopfen enthaltende Bier. Der schwächende Einfluss des letztern wird freilich von den Biertrinkern gar gern bezweifelt, ist aber nicht wohl in Abrede zu stellen, wenn man nur einigermassen die Wirkung des Lupulin kennt. Dass völlige wie halbe Trunkenheit den Zustand irritabler Schwäche erzeugt, ist ja wohl bekannt genug. — Auch Kaffee und bei Einzelnen der Tabak sind zu verbieten, ersterer desshalb besonders, weil er eine das Nervensystem hinterher deprimirende Aufregung und Reizung erzeugt. — Ueberhaupt aber ist alle stark gewürzte, sehr reizende Kost schädlich. — Bezüglich der Körperbewegung ist es sicher, dass reichliche, anstrengende Bewegung den Geschlechtstrieb vermindert, d. h. ihn auf das richtige Maass zurückführt; ausserdem hat Muskelanstrengung auch das Gute, den Geist von der Beschäftigung mit erotischen Gedanken abzuziehen. Aus diesem Gesichtspunkte betrachtet, ist Spaziergehen eine der wenigst guten Bewegungen, weil der Geist dabei freieren Spielraum behält, und wir finden nicht selten, dass Onanisten eifrige Spaziergänger sind. — Besser noch als Körperanstrengung nützt in einzelnen Fällen geistige anstrengende Beschäftigung, besonders bei Hypochondern und Onanisten. Hieran knüpft sich dann von selbst die Anwendung der eigentlich psychischen Heilmittel. Es wird keinem Arzte unbekannt sein, dass die bösen Folgen der Onanie oder der — nicht einmal übermässigen Pollutionen weit mehr in der Einbildung der Kranken

wurzeln als wirklich sind. Eine Unzahl Hypochonder sind es nur, weil sie durch die Lecture der jetzt so beliebten Bücher eine Höllenangst vor den Folgen früherer Ausschweifungen bekommen haben. Ermuthigender Zuspruch wirkt bei ihnen gewiss mehr, als alle Arznei. Ebenso heilt man den Onanisten leichter durch ernsten tröstenden Zuspruch, als durch Ausmalung aller der möglichen Folgen des begangenen Fehlers. — Allgemein gesagt, ist es bei allen Schwächezuständen in der Genitalsphäre nothwendig, einmal die Phantasie zu vermindern, dann aber auch den Willen zu kräftigen. Desshalb ist Romanlecture so schädlich, die Kaltwasserbehandlung von oft so herrlichem Erfolge.

Eine specielle Aufzählung der einzelnen hieher gehörenden Arzneien halten wir nicht für angemessen, weil bei der grossen Verschiedenheit der Erscheinungen die Lückenhaftigkeit eine zu grosse werden würde. Bei der Beschränktheit der Symptome auf ein System ist die jedesmalige Vergleichung mit der Arzneimittellehre leicht ausführbar, und nur weil das Capitel „männliche Geschlechtstheile“ so stark vertreten ist, geben wir im Folgenden die bedeutendsten Mittel an, die sich meistens schon praktisch bewährt haben, und rubriciren sie nach den bei den Symptomen gemachten Abtheilungen.

Bei übermässigen Pollutionen mit erhöhter Reizbarkeit: *Cantharides*, *Nux vomica*, *Camphora*, *Phosphor*, mit verminderter Reizbarkeit: *Conium maculatum*, *Phosphori acidum*, *Clematis erecta*, *Digitalis purpurea*, *China*.

Gegen Spermatorrhöe: *Digitalis*, *Phosphori acidum*, *Calcarea carbonica*, *Conium*, *Cantharides*. — Unter allen diesen Mitteln hat die sicherste Wirkung die *Digitalis*, oder noch weit besser das *Digitalin*. Wenige Dosen der 3. Verreibung dieser Arznei genügen in der Regel, eine völlige Heilung, oder doch mindestens eine sehr erhebliche Besserung zu bewirken. Man thut aber gut, das Mittel nur Morgens zu geben, weil es Abends leicht den Nachtschlaf stört.

Die irritable Schwäche schliesst eigentlich die beiden ersten Rubriken mit in sich, und insofern auch alle bislang genannten Mittel; es sind aber zu ihnen noch zu nennen: *Caladium Seg.*, *Selenium*, *Nitri acidum*, *Agaricus muscarius*, und wo sich die

Schwäche zu mehr oder minder vollständiger Impotenz steigert: *Agnus castus*, *Cannabis*, *Baryta*, *Capsicum annuum*, *Lycopodium* und *Natrum muriaticum*.

Die Satyriasis entspricht zumeist den Cantharides und dem Phosphor, dem letztern dann besonders, wenn Leiden des centralen Nervensystems die Ursache sind.

Die Folgen der Onanie sind so mannigfaltig, dass hier nicht alle dagegen sich eignenden Mittel angeführt werden können, wir haben zudem bei den einzelnen Krankheitsprocessen gewöhnlich der Onanie gedacht. So weit sich aber die Folgen in den Geschlechtsorganen und deren Functionirung zeigen, kommen besonders in Frage: *Phosphori acidum*, *Nux vomica*, *China*, *Calcarea carbonica*.

Unter den äusserlich anzuwendenden Hülfsmitteln steht das kalte Wasser unübertroffen da. In einzelnen Formen der irritablen Schwäche genügen kalte Waschungen der Geschlechtstheile oder Sitzbäder, wo aber das Nervensystem im Ganzen mitergriffen ist, da ist eine ziemlich rigorös durchgeführte Kaltwassercur vorzuziehen, deren Nutzen nicht allein, wie schon oben angeführt, in Kräftigung der Constitution zu suchen ist, sondern auch in der Uebung der geistigen Energie, die durch nichts so sehr beeinträchtigt wird, wie durch Missbrauch der Geschlechtsfunctionen.

B. Krankheiten der weiblichen Sexualorgane.

1. Katarrh der Genitalschleimhaut,

Fluor albus, Leucorrhoea, Weissfluss.

Beim Katarrh der weiblichen Genitalien ist ein Unterschied zwischen dem einfachen und dem virulenten zu machen.

Der virulante Katarrh, der Tripper des Weibes, entsteht wie beim Manne lediglich durch Infection mit Trippersecret, niemals aber aus einer Steigerung des einfachen Katarrhs. — Dieser ist eine der gewöhnlichsten krankhaften Störungen des weiblichen Geschlechts. Er verdankt seine Entstehung den verschiedenartigsten Ursachen. Zuerst sind solche Schädlichkeiten zu nennen, welche direct auf die Genitalien wirken: Uebermaass im Coitus, Onanie, Abortus und in gewissem Sinne das Wochenbett, insofern dessen rasche und häufige Wiederholung fast constant Weissfluss erzeugt. Auch gehören hieher die Madenwürmer, welche leicht bei Kindern aus dem After in die Vagina kriechen, und das Tragen von Pessarien. Die vorzüglichsten Ursachen finden sich aber in nicht localen, oder ganz allgemeinen Verhältnissen: Störungen der Menstruation, sitzende Lebensweise, Missbrauch besonders des Kaffees, Chlorose, Scrofulose, Tuberculose, in den früher schon bei der Hysterie angegebenen Missständen bei der Erziehung und geistigen Ausbildung des weiblichen Geschlechts. Einfache Erkältung wird wohl mit Unrecht so oft als Ursache angegeben, dieselbe erzeugt wohl nur dann sehr leicht Uterinkatarrh, wenn sie zur Zeit der Menstruation stattfindet, wie denn zu dieser Zeit überhaupt die Neigung zur Entstehung des Uebels am grössesten ist. — Bezüglich des Alters finden wir das Leiden vorzugsweise zwischen Auftreten und Aufhören der Men-

struation, jedoch auch nicht so selten schon bei Kindern, und ziemlich oft bei nicht mehr menstruirten Frauen; jedoch um so seltner, je länger die Menses aufgehört haben. In rein symptomatischer Weise findet sich ein meist ziemlich intensiver Katarrh bei Geschwülsten in der Uterinhöhle.

Symptome. Der einfache acute Katarrh ist im Ganzen ein sehr seltenes Leiden. Da er bis auf geringe Unterschiede, vorzüglich betreffs der Intensität, mit dem virulenten Katarrh so ziemlich übereinstimmt, so beschreiben wir nur diesen. —

Der weibliche Tripper beginnt mit dem Gefühl von Hitze und Trockenheit in der Vagina, unter eigenthümlichem Kitzeln, und Empfindlichkeit gegen Berührung. Bald zeigt sich die Schleimhaut deutlich injicirt, das Urinlassen wird schmerzhaft (was beim einfachen Katarrhe stets fehlt), die äussern Geschlechtstheile schwellen und entzünden sich, wodurch das Gehen behindert wird, und es zeigt sich ein schleimigeitriger Ausfluss ganz wie beim männlichen Tripper, nur reichlicher, und gewöhnlich von starkem Geruch. Je nach Individualität oder Ausbreitung der Krankheit zeigen sich Fiebererscheinungen, Mattigkeit, Abgeschlagenheit, ziehende Schmerzen in Kreuz- und Leistengegend, dumpfe Schmerzen im Becken, Empfindlichkeit gegen Berührung, Beschwerden beim Harnlassen. Auf der Schleimhaut der Vagina sowohl wie in ihrer Umgebung zeigen sich oft Erosionen und kleine flache Geschwüre. — Die Dauer dieses entzündlichen Stadiums ist wie beim Manne 8 bis 14 Tage. Mit Nachlass der Schmerzen wird der Ausfluss dünner, milchartiger, und hört im glücklichen Falle nach wenig Wochen unter allmähliger Abnahme gänzlich auf. — Gewöhnlicher aber bleibt er monatelang bestehen, und wo der Uterus stark mitergriffen war, wird er vollständig chronisch und ausserordentlich hartnäckig. Die Ansteckungsfähigkeit erlischt erst sehr spät.

Der chronische Katarrh entwickelt sich sehr gewöhnlich aus der acuten Form, entsteht aber in den meisten Fällen ohne ein vorhergehendes acutes Stadium. — Eine schleimige Secretion aus der Vagina in geringer Menge kommt bei den meisten Frauenzimmern vor, bald anhaltend, bald vor oder nach der Menstruation, und eine stärkere Absonderung gehört nach mehrfachen Geburten auch immerhin noch zum Normalen, wird mindestens von

den Frauen selbst nicht als etwas Krankhaftes angesehen. Nur das Uebermaass der Secretion oder ihr Vorkommen bei Kindern giebt Grund, einen wirklich krankhaften Process anzunehmen. — Unter etwelchen der oben angegebenen Schädlichkeiten wird ein anfänglich ganz ignorirter Ausfluss allmählig immer stärker und zeigt immer mehr Einfluss auf das Allgemeinbefinden. — Der Ausfluss ist bald glasig, bald milchig, seltener eiterartig; seine Quantität kann so bedeutend sein, dass die Patientinnen nicht im Stande sind, das Zimmer zu verlassen; die Flecke, welche er in die Wäsche macht, sind gewöhnlich steif und graulich, seltener gelblich; oft corrodirt er die äussern Geschlechtstheile und die Schenkel, was nicht von der Massenhaftigkeit des Secretes abhängt, sondern wahrscheinlich von dessen Beschaffenheit und vielleicht von der grössern oder geringern Empfindlichkeit der Haut. Fast niemals ist der Ausfluss gleichmässig, sondern er macht Remissionen und selbst Intermissionen, ist aber vor oder nach der Menstruation regelmässig am stärksten, ja er vertritt öfter vollständig die Stelle der Menses. Ist die Absonderung aus dem Uterus sehr zähe, so bilden sich leicht Schleimpfröpfe im Cervicalkanal und vermehrte Schleimansammlung im Uterus, durch welche wehenartige Schmerzen hervorgerufen werden, die mit dem plötzlichen Abgange einer grössern Schleimmenge plötzlich nachlassen. — Die anatomischen Veränderungen, welche wir bei diesem Zustande finden, bestehen einmal in Wulstung und Schwellung der Schleimhaut, die sich bis zu polypösen Bildungen steigern kann; dann finden wir Veränderungen der Follikel, die die sogen. Ovula Nabothi bilden, indem bei fortbestehender Secretion ihr Ausgang verschlossen wird. Sie sitzen besonders am Cervix als kleine, hervorragende, durchsichtige Bläschen. Die vorkommenden Geschwüre sind entweder einfache, flache, katarrhalische Erosionen, oder durch Vereiterung von Follikeln entstandene tiefere rundliche Geschwüre. Aus den Erosionen bilden sich nicht selten die granulirenden Geschwüre des Cervix, indem die Geschwürsfläche uneben und zum Bluten sehr geneigt wird. — Man hat dieser Geschwürsbildung in neuester Zeit eine Wichtigkeit beigelegt, die sie zweifelsohne gar nicht hat. Bei jedem chronischen Katarrhe fast kommen ähnliche Geschwürsbildungen vor, ohne dass man desshalb den Katarrh von den Geschwüren

ableitet, oder die allgemeinen Beschwerden von der Geschwürsbildung. Wesshalb sollte das nun gerade beim Uterinkatarrh der Fall sein? Es ist allerdings nicht abzustreiten, dass die letztgenannte Geschwürsform eine gewisse Schmerzhaftigkeit bedingt, besonders beim Coitus, auch leicht zu geringen Blutungen Veranlassung wird, ob aber dadurch das Allgemeinbefinden so sehr ergriffen wird, das ist doch sehr fraglich. Es ist doch viel natürlicher, die allgemeine Reizbarkeit und die nervösen Erscheinungen als einfache Folgen der katarrhalischen Erkrankung anzusehen, und die Geschwüre als Folgen der Reizung durch Coitus etc. bei besonderer Anlage. — Man kann sich, wenn man hört, wie manche Specialärzte für Frauenkrankheiten mit dem Speculum umgehen, und ihren Kranken die schnellste Heilung durch Aetzung der Geschwüre versprechen, ganz eigenthümlicher Ideen nur schwer enthalten. Gewiss ist, dass es den Geschwüren des Muttermundes geht, wie manchem neuen Funde in der Medicin: in der ersten Zeit wird alles Mögliche durch solche erklärt, bis man nach hundertfachen Täuschungen einsieht, dass die Wichtigkeit des Fundes keine sehr grosse sein müsse.

Die Folgen für den ganzen Organismus sind an Ausbreitung und Intensität sehr verschieden. Manche Frauen, die jahrelang an dem reichlichsten Weissfluss gelitten haben, zeigen in ihrem Aeussern keine Spur eines krankhaften Zustandes; andere wiederum werden durch ganz unbedeutenden Ausfluss ausserordentlich angegriffen. — Eine der gewöhnlichsten Folgen — wie auch Ursachen — sind Unregelmässigkeiten in der Menstruation, gewöhnlich Verminderung derselben. Ausserdem stellt sich sehr regelmässig eine ungewöhnliche Reizbarkeit des Nervensystems ein, Kreuz- und Rückenschmerzen, Hemikranie, hysterische Krämpfe. Das Aussehen wird leicht krankhaft, eine graue, schmutzige Gesichtsfarbe mit dunkeln Ringen um die Augen, vorzüglich Morgens, kennzeichnet die Kranken. Bei reichlicher Absonderung entstehen alle Erscheinungen der Anämie. — Auf die Conceptionsfähigkeit hat der Uterinkatarrh keinen bestimmten Einfluss, sonst würden daran erkrankte Frauen nicht so häufig concipiren. Dass bei starker Wulstung der Schleimhaut, bei Verschluss des Uteruskanals durch Schleimpfröpfe die Conception zeitweise unmöglich, versteht sich wohl ganz von selbst. — Am

stärksten treten die schlimmen Folgen der Krankheit dann hervor, wenn sie mit stetem Kitzel der Genitalien und stark erhöhtem Geschlechtstriebe verbunden ist. Es wird dadurch am schnellsten das Nervensystem angegriffen.

Behandlung. Es ist für die richtige Mittelwahl nicht so überaus wichtig, mit Sicherheit zu wissen, ob ein acuter Vaginalkatarrh virulent sei oder nicht; gewöhnlich lässt sich das schon so ziemlich aus den Symptomen schliessen, indem der gutartige Katarrh selten sehr intensiv ist, dagegen gewöhnlich mehr das Allgemeinbefinden afficirt, fast regelmässig aber die Harnröhre nicht mitergreift, wenigstens nicht in solchem Grade, dass man im Stande wäre, aus der Harnröhrenmündung eitrige Flüssigkeit herauszudrücken.

Mercurius solubilis oder *vivus* ist wie beim männlichen so auch beim weiblichen Tripper das erste und wichtigste Mittel. Mit der von Hartmann empfohlenen Anwendung des Aconit verliert man höchstens ganz unnütz die Zeit. — Wir finden beim Mercur sehr vollständig alle Symptome des entzündlichen Stadiums: Jucken, Beissen und Brennen in den Geschlechtstheilen; erhöhter Geschlechtstrieb; entzündliche Geschwulst der Vagina und der äussern Genitalien mit sehr grosser Empfindlichkeit gegen jede Berührung; Ausfluss weiss, dickflüssig, eiterartig, grünlich, von widerlichem Geruch, leicht Corrosionen und Geschwüre in der Umgebung machend, schmerzhafte Harnentleerung; Tenesmus der Blase und des Mastdarms. — Diese Erscheinungen geben ein vollständiges Bild des weiblichen Trippers, und wir sind um so mehr berechtigt, vom Mercur Hülfe zu erwarten, weil er beim Manne gegen die Wirkung des Trippergiftes sich so hülfreich erweist.

Für die nach der Entzündung bleibenden Erscheinungen lässt sich kein besonders vorzuziehendes Mittel angeben. *Hepar sulfuris* kann gerade so gut passen, wie *Nitri acidum*, oder *Thuja occident.*, es ist aber gewiss gerathen, zuerst unter den beim männlichen Tripper angegebenen Arzneien nach einer passenden zu suchen. *Nitri acidum* passt dann vorzüglich, wenn der Ausfluss missfarbig, mit Blut gemischt oder von sehr schlechtem Geruche ist, und *Thuja*, wenn, wie leicht vorkommt, Condylome sich bil-

den. Bei besonders hervorstechenden Harnbeschwerden sind die *Cantharides* und *Cannabis* ebensowohl angezeigt.

Kann man bei der acuten Form mit Sicherheit Ansteckung ausschliessen, oder ist der Verlauf ein so milder, dass dadurch schon der Charakter bestimmt wird, so ist *Aconitum*, was auch Hartmann dafür sagen mag, schwerlich jemals passend, dagegen viel mehr *Belladonna*. Es lässt sich für diese Empfehlung auch der allgemeine Gesichtspunkt geltend machen, dass Bell. in allen acuten Schleimhauterkrankungen dem Aconit vorsteht; hier sprechen auch ausserdem die Symptome besser für Belladonna.

Ueber *Arnica* sagt Hartmann: „Einen ähnlichen Zustand (vermehrtes Wärmegefühl, Vollheit und Spannung in den innern Geschlechtstheilen, beständiges Kriebeln, wohl auch brennendes Gefühl beim Wasserlassen, geringes Fieber) habe ich einigemal bei Neuverheiratheten zu behandeln gehabt, den der Arzt mit Unrecht einer Ansteckung zuschreiben würde, da er meistens von zu grosser Engigkeit der Geschlechtstheile und der durch den Beischlaf herbeigeführten Quetschung herrührt, wie auch die Anschwellung und Röthe der äussern Schamlippen oft deutlich documentiren, womit sich zugleich oft empfindlich brennender Schmerz beim Wasserlassen, ja sogar Harnverhaltung, durch Entzündung und Aufschwellung der Harnröhre und der innern Geschlechtstheile insgesammt herbeigeführt, verbindet. Diesem Zustande entspricht am treffendsten *Arnica montana*.

„Klagt die Kranke über ein Brenngefühl in der Vagina und ausserhalb in den Schamlefzen, bei Abfluss von dünnem, aber scharfen, beissenden Schleim aus den Geschlechtstheilen, bei fortwährendem Frösteln, Neigung zum Niederlegen, Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Missmuth und dergleichen, so wird *Pulsatilla* das erste Mittel sein, welches diesen Zustand am sichersten zu beseitigen vermag.“

Weitere, auch für den mehr acuten Verlauf geeignete Mittel finden sich unter den folgenden noch einzelne angegeben; überhaupt ist ja der Uebergang der acuten in die chronische Leukorrhöe stets ein ganz unmerklicher.

Die chronische Leukorrhöe gehört zu den hartnäckigsten Uebeln, und ist noch weit schwieriger zu heilen, als ein obstinater Nachtripper, obgleich man bei jener weit leichter örtliche

Mittel als Beihülfe anzuwenden vermag. Wir geben die Mittel meist nur dem Namen nach an, weil es unthunlich ist, für jedes die Symptome anzugeben, da zur Heilung eine äusserst genaue Vergleichung der krankhaften Erscheinungen mit den Mitteln dringend nöthig ist; ein gutes Repertorium leistet in solchen Fällen die besten Dienste, um so mehr, als die Zahl der nach ihren Symptomen hier einschläglichen Mittel wirklich Legion ist. Die wichtigsten und am häufigsten zu gebrauchenden sind: *Calcarea carbonica*, *Ferrum*, *Graphites*, *Lycopodium*, *Natrum muriaticum*, *China*, *Sepia*, *Kali carbonicum*, *Mezereum*, *Phosphorus*, *Platina*, *Sabina*, *Jodium*, *Conium*, *Alumina*. Wir werden versuchen, diese Mittel nach einigen der wichtigsten Gesichtspunkte zu classificiren, das Nähere dann dem Vergleiche mit der Arzneimittellehre selbst überlassend.

Das wichtigste und zuerst zu beachtende Verhältniss ist das zum Eintritt oder Verlaufe der Menstruation, weil dadurch der ganze Charakter des Leidens häufig schon allein angezeigt wird. Es passen bei Weissfluss vor der Regel: *Calcar. carb.*, *Sepia*, *Phosphor.*, *Graphites*, *Alumina*, *Natrum muriaticum;* bei solchem, der während oder für die Menses eintritt: *Pulsatilla*, *Sabina*, *Zincum*, *China*, *Natr. muriat.*; — und nach der Menstruation: *Bovista*, *Jodium*, *Ruta*, *Calcar. carbon.*, *Sepia*, *Graphites*, *Lycopodium.*

Bei chlorotischen Individuen, wo mit Sicherheit der Fluor albus Folge, nicht Ursache der Anämie war, sind *Ferrum*, *Pulsatilla*, *Calc. carb.* und *Arsen.* die geeignetsten Mittel; dagegen dort, wo die Anämie Folge des Säfteverlustes durch den Ausfluss war: *China*, *Ferrum*, *Lycopodium*, *Natr. muriat.*, *Stannum.*

Die eigenthümlichen nervösen Erscheinungen, welche den Ausfluss begleiten, finden sich am häufigsten bei *Ignatia* und *Platina*, und wo erweislich Onanie mit im Spiele ist, in *Zincum* und *Nux vomica* neben Ignatia. Bezüglich des Alters ist darauf aufmerksam zu machen, dass der Weissfluss älterer Frauen sein Heilmittel am ersten unter folgenden findet: *Kali carbon.*, *Natr. muriat.*, *Mezereum*, *Lycopod.*, *Sepia.*

In diätetischer Beziehung sind keine bestimmteren Regeln zu geben, ausser der, dass man den Causalmomenten die grösste Berücksichtigung schenken soll; das wird dann besonders leicht verabsäumt, wenn eine im Allgemeinen verkehrte Lebensweise

die Schuld des Erkrankens trägt. Man sieht dann leicht wahre Wunderdinge nach Badereisen etc. und sollte doch bedenken, dass derselbe Erfolg im Hause durch vernünftiges Leben erzielt werden könne. — Die wirklich vorzüglichen Heilquellen hier näher anzugeben liegt nicht im Zwecke, nur das wollten wir bemerken, dass gegen die hartnäckigsten Uterinkatarrhe Salzbäder oft vortrefflich sind, entsprechend den Anzeigen, welche uns die physiologischen Symptome des Natr. muriat. an die Hand geben.

Die locale Anwendung des Wassers mittelst einer guten Clysopompe hat meistens mehr den Nutzen der Reinlichkeit und Vermeidung des Wundwerdens und auch der innern Geschwürsbildung, als eine heilende Einwirkung. Man hat sich aber wohl zu hüten, mit pedantischer Consequenz nur kaltes Wasser zu verwenden, da oftmals nur das lauwarme Wasser wirklich palliativ wirkt.

2. Metritis.

Gebärmutterentzündung.

Die Metritis betrifft sowohl die innere Auskleidung wie die Substanz und den äussern serösen Ueberzug des Uterus. Ist die Schleimhaut allein befallen, so haben wir das Bild eines acuten Uterinkatarrhs, der übrigens auch fast stets die beiden andern Formen, Metritis parenchymatosa und Perimetritis begleitet.

Die Ursachen der Gebärmutterentzündung sind, wie beim acuten Katarrh, gewöhnlich Schädlichkeiten, welche den Uterus direct treffen, besonders Coitusexcesse oder geburtshülfliche Operationen oder fremde Körper in seiner Höhlung, oder es sind von aussen einwirkende Schädlichkeiten, besonders Erkältung, oder endlich sehr heftige gemüthliche Affecte; und zwar wirken alle diese Schädlichkeiten um so leichter, wenn der Uterus sich im Zustande der Congestion befindet, also zur Zeit der Menstruation. Dass diese bei Eintritt der Entzündung plötzlich aufhört, darf nicht zu dem Schlusse führen, die Unterdrückung der Blutung sei Ursache der Entzündung, nicht Folge. — Die chronische Form der Metritis entsteht gewöhnlich aus der acuten oder in Folge solcher Schädlichkeiten, wie der chronische Katarrh der Genitalschleimhaut.

S y m p t o m e und V e r l a u f. Gewöhnlich beginnt die Krankheit mit einem deutlichen Fieberfroste, dem sogleich Schmerzen in dem erkrankten Organe folgen. Diese sind bei Ergriffensein des Parenchyms allein gewöhnlich nicht sehr heftig, drückend, bohrend, klopfend oder stechend, sitzen tief im Becken, sind verbunden mit einem höchst peinlichen Gefühl von Drängen nach unten, schwachen Wehen ähnlich, werden durch feste Berührung des Leibes, durch starke Respirationsbewegungen, durch Pressen zum Stuhle, durch aufrechte Stellung vermehrt, und strahlen nach dem Kreuz und den Schenkeln aus. Ist dagegen der seröse Ueberzug mit afficirt, so sind die Schmerzen lebhafter, die Empfindlichkeit gegen Berührung grösser und über eine grössere Fläche ausgebreitet. — Durch die manuelle Untersuchung ist man selten im Stande, den Uterus durch die Bauchdecken zu fühlen, weil seine Volumszunahme nicht so bedeutend ist, dagegen zeigt sich bei der Exploration der Uterus empfindlich und die Cervicalportion weicher, geschwellter und gewöhnlich kürzer als normal. — Die Allgemeinerscheinungen sind hiebei von sehr verschiedener Intensität. Fieber fehlt nie ganz, ist aber nicht oft heftig; der Puls aber gemeiniglich klein und härtlich. Der Magen leidet am leichtesten mit; Appetitlosigkeit, belegte Zunge, Uebelkeit, Würgen und Erbrechen sind sehr gewöhnlich. Der Stuhlgang ist angehalten, erfolgt unter Tenesmus, und das Harnlassen ist erschwert, selbst zeitweise ganz unmöglich. — Wo die Krankheit während der Menses eintrat, cessiren diese sogleich und stellt sich für sie leicht ein Ausfluss ein, wie beim acuten Katarrh des Uterus. Fällt die Regel in den Verlauf der Krankheit, so bleibt sie entweder ganz aus, oder sie wird leicht zur reichlichern Blutung, selbst zur Hämorrhagie. — Im weitern Verlaufe wird der Ausfluss aus dem Uterus leicht eiterartig, und wenn sich, was immerhin selten ist, Abscesse in der Substanz gebildet haben, rein eiterig. — Der Verlauf ist ein acuter, in höchstens 14 Tagen tritt ohne besondre Complication Reconvalescenz ein, die aber häufig keine vollständige ist, weil leicht entweder Leukorrhöe oder Anschwellung des Uterus zurückbleibt.

Unter die wichtigsten Complicationen gehört die mit Entzündung des Peritonäum, die gar leicht eintritt und durch die der Verlauf sehr in die Länge gezogen, auch die Metritis selbst

bedeutend verschlimmert wird. Dann wird das Krankheitsbild das der diffusen Peritonitis mit sehr zweifelhafter Prognose. In einem solchen Falle bei einer jungen, kräftigen Frau, die nicht schwanger, auch nicht während der Menstruation erkrankt war, trat gegen den zehnten Tag eine so ausserordentlich copiöse Entleerung dünnen Eiters aus der Vagina für drei ganze Tage ein, dass nicht genug Unterlagen beschafft werden konnten; hinterher folgte natürlich ein excessiver Schwächezustand, durch den die Genesung sehr verzögert wurde. Es war dabei eigenthümlich, dass vor dem reichlichen Ausfluss gar keine Absonderung vorhanden gewesen war.

Die Metritis bei Schwangern ist nur selten mit Sicherheit zu erkennen, ausser wo sie die Umhüllung des Uterus betrifft und das Peritonäum in Mitleidenschaft zieht. Man hat Ursache, sie zu vermuthen, wenn unter Fiebererscheinungen, Erbrechen oder Würgen, meteoristischer Auftreibung des Leibes, der schwangere Uterus spontan, vorzüglich aber gegen Berührung empfindlich wird. Die Entzündung ist nur in den ersten Monaten mehr über das ganze Organ verbreitet, später localisirt, und gleich ihr auch dann die Schmerzhaftigkeit auf umschriebene Stellen beschränkt. Auf den Verlauf der Schwangerschaft hat das Leiden nur ausnahmsweise und bei grosser Intensität einen übeln Einfluss; dagegen macht es, wo es in die Geburtsperiode fällt, die Entbindung ungewöhnlich schmerzhaft, und haben sich Abscesse gebildet, so können diese Veranlassung zu Ruptur des Uterus werden. — Im Puerperium verläuft die Gebärmutterentzündung meistens unter der Form der im nächsten Capitel abzuhandelnden Metritis puerperalis.

Die Metritis chronica ist im Ganzen ein ziemlich dunkler Zustand. Sie bleibt meistens als Folge acuter Metritis zurück, kann sich aber auch ohne solche allmählig spontan entwickeln auf alle die Schädlichkeiten, welche chronischen Uterinkatarrh erzeugen. — Es zeigt sich dabei eine mehr oder weniger bedeutende, bald allgemeine, bald nur theilweise Anschwellung des Uterus, Vergrösserung, Wulstung, Härte der Vaginalportion mit Geschwürsbildung, hartnäckige Leukorrhöe. Die Schmerzen können für gewöhnlich ganz unbedeutend sein und sich beschränken auf ein Gefühl von Druck und Schwere im Becken

Während und vor der Menstruation nehmen sie aber stets zu und werden dann oft sehr heftig und zu wahrer Uteruskolik. — In höhern Graden der Erkrankung zeigt sich leicht völlige Suppressio mensium, wobei zur Menstrualzeit sich heftige Schmerzen einstellen, als wollte die Blutung eintreten. — Das Allgemeinbefinden leidet stets in erheblicherer Weise, und hier besonders treffen wir fast regelmässig die als hysterische bezeichneten Nervenleiden an. Ist die Anschwellung bedeutend, so wird die Stuhl- und Harnentleerung behindert, ebenso der Blutlauf in den untern Extremitäten der einen oder andern Seite. — Auf die Conceptionsfähigkeit üben beide Formen, die acute, wie die chronische, fast stets einen bösen Einfluss aus, wenn auch nicht behauptet werden kann, dass die Möglichkeit einer Conception gänzlich auszuschliessen sei.

Behandlung. Wir geben vorab einige Stellen aus Hartmann's Werke fast wörtlich wieder.

„Da ich mehrere Jahre in einer Gegend als Arzt mich aufhielt, wo keine Entbindung ohne Geburtsstuhl verlaufen durfte, so hatte ich durch die dabei unvermeidliche Erkältung des Unterleibes vielmal Gelegenheit, derartige Entzündungen zu behandeln, deren Ausgang bei einer homöopathischen Behandlung meistens günstig war. Als ein ganz vorzügliches und häufig anwendbares Mittel dagegen ist *Nux vomica* zu rühmen, die mir wohl auch darum so ausgezeichnete Dienste leistete, weil solche Entzündungen in der dortigen Gegend noch durch den übermässigen Genuss des Kaffees mit bedingt waren. Auch andre homöopathische Aerzte haben dieselbe Erfahrung über die Wirksamkeit der Nux vomica in diesen Entzündungen gemacht. Eine Metritis im ungeschwängerten Zustande, in der Schwangerschaft selbst, oder im Wochenbette hat übrigens keinen Einfluss auf die Wahl des Arzneimittels, ebensowenig der Sitz der Entzündung. Ich habe, bei sonst passenden Symptomen, Entzündungen des Gebärmuttergrundes, des Mutterhalses, der Vorder- oder Hinterfläche der Gebärmutter durch eine einzige Gabe dieses Mittels gehoben. In einigen Fällen, wo das Fieber von einem heftigen Froste und nachfolgender grosser Hitze mit einem frequenten und gespannten Pulse und heftigem Durste begleitet war, sah ich mich genöthigt, zur Minderung desselben einige

Gaben *Aconit* voranzuschicken. Für Nux vomica passende charakteristische Zeichen sind: empfindlich drückende Schmerzen über den Schambeinen, die durch äussern Druck und die innere Untersuchung gesteigert werden; heftige Kreuz- und Lenden-Schmerzen; Stuhlverstopfung oder mit brennend stechenden Schmerzen verbundene harte Stuhlausleerungen, schmerzhaftes Uriniren oder Urinverhaltung; stechender und Zerschlagenheitsschmerz des Unterleibes bei Bewegung, bei Husten und Niesen; erhöhte Temperatur und Geschwulst des Muttermundes mit gleichzeitigem Leiden der Vagina; Exacerbation in den Morgenstunden". Wir müssen hiezu Zweierlei bemerken. Aconitum hat keinerlei Symptome aufzuweisen, die mit irgend welcher Sicherheit auf eine Metritis hindeuteten, es ist also niemals ein homöopathisches Mittel in derselben, und selbst das begleitende Fieber ist fast niemals so intensiv, dass es die Anwendung des Acon. als Fiebermittels rechtfertigen könnte. — Wenn H. ferner sagt, er habe oft mit einer einzigen Gabe Nux vom. dergleichen Entzündungen geheilt, so müssen wir bescheidene Zweifel aussprechen, ob in diesen Fällen die Diagnose eine richtige gewesen sei. Wir würden es mindestens für rathsam halten, vorkommenden Falls keine so sanguinischen Hoffnungen auf die Wirkung dieser wie jeder andern Arznei zu setzen, da schwerlich eine die Metritis wirklich coupirt.

„Ein eben so unersetzliches Mittel in diesen Entzündungen ist *Belladonna* namentlich dann, wenn das Gefühl von Schwere und Herabzerren im Unterleibe, das oft bis zu einem empfindlichen Drängen nach unten ausartet, neben einem stechend-brennenden Schmerze über den Schambeinen mit Schmerzen im Kreuze, als ob dieses zerbrechen sollte, stechenden Schmerzen in den Hüftgelenken, die weder Berührung noch Bewegung vertragen, (unter gewissen Umständen kann hier auch, nach Anwendung von Aconit, China indicirt sein), ausgezeichnet stark hervortritt. Tritt die Entzündung nach der Entbindung ein, und die Lochiensecretion stockt bei zurückgebliebener, ungelöster Placenta, oder erscheint als eine jauchige, übelriechende Flüssigkeit, mit einem heftigen Brennen und Vollheitsgefühle in der Mutterscheide, so ist dadurch ein Kriterium mehr zu ihrer Anwendung gegeben". — Wir enthalten uns einer genauern Analyse des letzten vor-

stehenden Passus, weil wir glauben, bei ungelöster Placenta unter solchen Erscheinungen eine rein puerperale Erkrankung annehmen zu müssen, die nicht hieher gehört. — Ohne Zweifel ist Belladonna, wo eine Metritis einigermassen heftig auftritt, das passendste Mittel, und selbst der Nux vom. vorzuziehen, ganz besonders, wenn die Entzündung die Menstruation unterbrochen hat. Auch gegen die zur Zeit der Menses auftretende Metrorrhagie wird kaum ein Mittel besser indicirt sein können.

„Ein nach heftigem Aerger entstehendes ähnliches Leiden, vorzüglich nach der Entbindung, weicht am schnellsten und sichersten einer einzigen Gabe *Chamomilla.* In einem solchen Falle ist dann die Lochiensecretion gewöhnlich vermehrt, ja es treten sogar, wo schon weisse Lochien flossen, wieder blutige ein, die bis zur Metrorrhagie ausarten, wodurch ein coagulirtes, schwarzes Blut ausgeschieden wird. Nicht selten sehen wir auch Gebärmutterentzündungen nach häufigem Genuss des Chamillenthee's eintreten, der, ungeachtet aller vernünftigen Vorstellungen, selbigen während der Entbindung nicht trinken zu lassen, unwissenden Hebammen nicht auszureden ist. In solchen Fällen sind *Nux*, *Ignatia*, *Pulsatilla*, nach den für jedes einzelne Mittel passenden Krankheitszeichen, als Antidote zu gebrauchen". — Wir müssen hier bezüglich der einen heilenden Gabe wiederholen, was oben bei Nux vomica angeführt wurde, und hegen überhaupt einigen Zweifel über den Werth der Cham. als Heilmittel in der Metritis.

Mercurius ist nicht minder hier empfehlenswerth, wie bei dem acuten Uteruskatarrh. Die für das Mittel sprechenden Symptome sind: Heftige Fieberhitze mit Frostschauer zwischendurch; grosse Neigung zu abundanter Transpiration; heftiger Durst; eitriger Ausfluss aus der Scheide; durchfälliger Stuhlgang mit Tenesmus. Es sind das die Erscheinungen der Eiterbildung. Da wir wissen, dass diese leicht im schwangern Uterus eintritt, so wäre bei der partiellen Entzündung desselben Merc. zuerst zu berücksichtigen.

Sabina ist dann anzuwenden, wenn die Menstruation als Hämorrhagie im Verlaufe der Entzündung eintritt mit sehr bedeutenden wehenartigen Schmerzen, die sich vorzüglich in die Oberschenkel ausbreiten. — Auch in andern Formen der Metri-

tis wird dies Mittel anwendbar sein, worauf man schliessen darf, weil die in verbrecherischer Absicht gebrauchte Sabina so leicht entzündliche Zustände der Gebärmutter erzeugt.

Weitere hier passende Mittel finden sich entweder unter den im folgenden Capitel beim Puerperalfieber angegebenen, oder — für die Residuen der Metritis — beim Katarrh der Genitalschleimhaut, oder endlich, wo das Peritonäum in höherm Grade afficirt ist, bei der Peritonitis. — Immer ist es nothwendig, die Genesenden noch länger zu überwachen, damit kein Uebergang in chronische Metritis stattfinde.

Gegen diese besitzen wir keine Similia im strengsten Sinne, da die Prüfungen hieher passende Ergebnisse natürlich nicht ergeben haben können. Wir sind daher genöthigt, die Mittelwahl nach den Nebenerscheinungen zu treffen. Das wichtigste Symptom ist stets der Ausfluss aus der Vagina, daneben das Verhalten der Menstruation. Die beachtenswerthen Mittel finden sich daher auch schon sämmtlich im vorigen Capitel aufgeführt; es sind: *Sepia*, *Platina*, *Lycopodium*, *Graphites*, *Conium maculatum*, *Arsenicum album*, *Natrum muriaticum* und endlich *Sulfur*. Dies letztere Mittel eignet sich dann zumeist, wenn der chronische Zustand Nachbleibsel eines acuten Anfalls ist, und ist dann gewöhnlich wirksamer als alle andern.

3. Metritis puerperalis,

Entzündung der Gebärmutter im Wochenbette, Puerperalfieber.

Wenn wir in diesem Capitel einige Krankheitszustände zusammenfassen, welche nach strengen pathologischen Regeln zu trennen wären, so mag uns die Rücksicht auf die therapeutische Abtheilung entschuldigen. Wir besprechen demnach hier sowohl die einfache puerperale Entzündung der Gebilde des Uterus, wie das eigentliche Puerperalfieber, indem wir die nöthigen Unterschiede beider Erkrankungsformen unter den ätiologischen Umständen, so weit nöthig, erörtern.

Die einfache Metritis puerperalis betrifft allerdings zumeist und am häufigsten die innere Auskleidung des Uterus (Endometritis), erstreckt sich aber gewöhnlich auch auf das Parenchym, die Venen und Lymphgefässe und häufig auf das Peritonäum,

ohne dass für diese verschiedenartige Localisation auch eine verschiedene Aetiologie aufzustellen wäre.

Die Krankheit hat ihren Grund vorwiegend in den durch den Gebäract herbeigeführten Verhältnissen. Die innere Fläche des Uterus wird durch die Geburt leicht verletzt, die Stelle, wo die Placenta aufsass, gleicht stets einer offnen Wundfläche, die Involution des Uterus geschieht schon ganz normal unter entzündlichen localen und fieberhaften Allgemeinerscheinungen. Es müssen demnach bei der normalsten Geburt alle Umstände angenommen werden, welche auf die geringste äussere Gelegenheitsursache eine entzündliche Affection herbeiführen. Kommt nun noch die Wirkung langer, sehr schwieriger Geburten hinzu, etwa vorgenommene operative Eingriffe, besonders Lösung der Placenta oder Wendung, so ist der Uterus um so mehr disponirt zur Entzündung, und die nicht auszuschliessende Luft vermehrt die Neigung dazu, indem sie Zersetzung des Uterinsecrets begünstigt. — Es ist daher leicht zu begreifen, wie oft ganz unerhebliche Gelegenheitsursachen auf Wöchnerinnen so böse einwirken. Unter diesen stehen Gemüthsaffecte obenan, sowohl freudige, als deprimirende; dann zu warmes Verhalten, mit dem fast stets Mangel an gehöriger Reinlichkeit verknüpft ist; Genuss erregender Getränke, besonders Chamillenthee und Kaffee; endlich unzweifelhaft auch Erkältung, obgleich diese gewiss seltner vorkommt, als gewöhnlich angenommen wird zum Schaden der Wöchnerinnen, die man aus Furcht vor Kälte nicht nur von frischer gesunder Luft abschliesst, sondern auch noch ungebührlich warm bedeckt, so zu starker Transpiration bringt und damit zum Erkälten ungewöhnlich geneigt macht.

Das eigentliche Puerperalfieber entwickelt sich nun unter gleich zu erwähnenden Umständen aus der Metritis, oder es entsteht ohne Weiteres. Zur Erklärung dieser so sehr verderblichen Krankheit hat man vielerlei Hypothesen aufgestellt, die alle noch des Beweises harren. Gewiss ist, dass die Blutmischung eine veränderte ist, dass sich leicht Exsudationen bilden mit der entschiedensten Neigung in Eiterung überzugehen, und dass eine allgemeine Blutdissolution, ähnlich der typhösen, leicht eintritt. Es scheint als ob diese Veränderung der Blutmasse nicht allein von dem Puerperium abhängt, sondern schon vor diesem

vorhanden sein kann, was man daraus zu schliessen sich berechtigt glaubt, dass schon bei Schwangern kurz vor der Geburt sich fieberhafte und locale entsprechende Symptome zeigen. — Ausserdem spricht für die Annahme einer stark veränderten Blutmischung, dass fast nur solche Frauen erkranken, deren Gesundheitszustand ein schlechter ist oder die unter kümmerlichen Verhältnissen und dem Einfluss deprimirender Gemüthsaffecte gelebt haben. Auch dass, wie Scanzoni behauptet, die chronische Lungentuberculose fast unbedingt vor dem Puerperalfieber schützt, ist eine Stütze der Krasenannahme.

Unter Einwirkung derselben Gelegenheitsursachen, wie sie oben bei einfacher Metritis angegeben wurden, entsteht nun auch das Puerperalfieber; es kommen aber noch zwei gewichtige Momente hinzu. Das eine ist das epidemische Auftreten, durch welches bewiesen wird, dass allgemeine atmosphärische oder tellurische Einflüsse bei der Entstehung der Krankheit thätig sind, und es scheint, als ob das stürmische feuchtkalte Wetter dabei am meisten Einfluss hat; — und das andre ist die Verbreitung durch Infection. Es ist in dieser Beziehung als ziemlich sicher festgestellt, obgleich noch viel Widerspruch gefunden wird, — dass ähnlich der Cholera nicht durch ein Contagium, sondern durch miasmatische Agentien sich die Infection herstelle. Den weitern Beweis hiefür glauben wir hier übergehen zu müssen. Dieser Infection verdanken viele der in Gebärhäusern vorkommenden Fälle ihre Entstehung, aber gewiss nicht alle.

Symptome und Verlauf. Zum Verständniss der Erscheinungen bei dem in Rede stehenden Krankheitsprocesse ist es von wesentlichem Vortheil, sich die anatomischen Veränderungen gegenwärtig zu halten. — Die Krankheit beginnt stets in den ersten Tagen nach der Entbindung, also zu einer Zeit, wo die Involution des Uterus noch nicht vollendet ist. Diese wird durch die Entzündung aufgehalten, und so findet sich der Uterus stets grösser als normal, seine Wandungen sind erweicht und schlaff. Die innere Auskleidung ist bald nur stellenweise aufgelockert und mit eitrigem Secrete bedeckt, bald, vorzüglich an der Umgebung der Placentarstelle, bedeckt mit häutigem, croupösen Exsudate. Alle diese Exsudationen haben die grösseste Neigung zum brandigen Zerfall, wo sich dann die Schleimhaut in eine

stinkende, dunkelgefärbte Pulpa verwandelt. Das Parenchym des Uterus bleibt fast nie ganz frei, ist aber zuweilen nur in der innern Schicht gelockert und infiltrirt. Geht der Entzündungsprocess weiter, so finden sich einzelne Exsudatstellen, Abscesse oder Jaucheheerde vor in der Muskelschicht, die Venen nehmen an der Entzündung Theil und ebenso die Lymphgefässe, und dann fehlt selten eine mehr oder weniger bedeutende peritonäale Exsudation. Durch weitere Ausbreitung der Phlebitis oder Lymphangioitis entsteht nicht selten Entzündung und Verschliessung der Schenkelgefässe und damit die sogenannte Phlegmasia alba dolens, oder durch Entzündung in entferntern Theilen metastatische Abscesse.

Die einfache puerperale Metritis beginnt selten vor dem zweiten, ebenso selten nach dem achten Tage nach der Entbindung, und fast ohne Ausnahme mit einem intensiven Frostanfalle, dem sogleich eine brennende Hitze folgt. Zugleich damit oder sehr bald nachher wird der Uterus schmerzhaft, sowohl spontan wie gegen Druck, und zeigt sehr bald eine geringere Resistenz. Der Lochienfluss stockt gewöhnlich mit Ausbruch der Entzündung ganz plötzlich. Eine der häufigsten Erscheinungen ist dabei gleich beim Beginn ein heftiges, schmerzhaftes Erbrechen und Würgen, und ein mehr oder weniger heftiger Durchfall, oft mit Tenesmus. Das Fieber ist heftig, der Puls, wo Erbrechen vorhanden ist, anfänglich unterdrückt, aber selten unter hundert, später voll und hart. Der Durst ist quälend, auf recht kaltes Wasser gerichtet, das Gesicht gleich von Anfang an collabirt und besonders bei starkem Erbrechen mit dem Ausdrucke der Verzweiflung. Zwei bis drei Tage nach Ausbruch der Krankheit zeigen sich fast gewöhnlich an den äussern Genitalien flache Geschwüre mit Eiter oder croupösem Exsudate bedeckt. — Nimmt die Krankheit einen günstigen Verlauf, und bestehen keine bedeutendern Complicationen, so kann sie nach ein bis zwei Wochen allmählig in Genesung übergehen, was sich am sichersten aus der Wiederkehr der Lochien, der Abnahme des localen Schmerzes und der Rückkehr der Haut zur normalen Function erkennen lässt. Letztere erfolgt häufig unter Frieselausbruch und starkem Schweiss.

Tritt aber eine Zersetzung der entzündlichen Producte im

Uterus ein, so lässt sich das am leichtesten aus der öftern Wiederkehr sehr heftiger Frostschauer mit nachfolgender Hitze vermuthen, wobei der Puls frequenter und kleiner wird und die Kranken oft ausserordentlich rasch collabiren. Aus der Vagina entleert sich dann eine sehr stinkende, dunkle, jauchige mit Exsudatfetzen gemischte Flüssigkeit und zugleich werden die Geschwüre an den äussern Genitalien von schlechtem Aussehen und brandiger Natur. Dabei kann der locale Schmerz ganz verschwinden, er steigert sich mindestens fast niemals; dagegen ist jetzt heftiger, colliquativer Durchfall in der Regel vorhanden, und es fehlen fast nie Complicationen in andern Theilen, vorzüglich reichliches Exsudat im Peritonäalsacke. Unter solchen Erscheinungen geht dann die einfache Metritis unter Beihülfe der bei der Aetiologie angegebenen Umstände in das eigentliche Puerperalfieber über, d. h. es bildet sich rasch eine allgemeine Blutzersetzung heraus. — Dann wird der Puls sehr klein und äusserst frequent, aller Schmerz verschwindet, aber das Gesicht verfällt, wird leichenartig, die Haut brennend heiss und sehr trocken, die Zunge wie beim intensiven Typhus. Der Durchfall wird stinkend, oft blutig oder ruhrartig, auch kann sich wieder Erbrechen einstellen. Ein vorzugsweise schlechtes Zeichen ist ein grünspanartiges Erbrechen und starke meteoristische Auftreibung des Bauches. — Die Absonderung aus der Vagina stockt entweder ganz oder ist im höchsten Grade jauchig und zersetzt. Brandig-erysipelatöse Hautentzündungen sind sehr gewöhnliche Begleiter des Leidens.

Wo sich diese eigentlichste Putrescentia uteri als primäres Leiden entwickelt, nicht in Folge des Zersetzungsprocesses im Verlaufe einfacher Metritis, da sind meistens schon vor der Entbindung die Zeichen eines intensivern Allgemeinleidens vorhanhanden, wenn auch nur in Andeutungen, die leicht zu missdeuten sind. Es zeigt sich ein schlechteres, kachektisches Aussehen, ein übergrosses Gefühl von Mattigkeit, öftere Frostschauer, jedoch ohne erhebliche Hitze, sind vorhanden gewesen. Die Entbindung war von langer Dauer, die Wehen schmerzhaft und unkräftig, das Kind bisweilen todt, die Erschöpfung nach der Geburt oft unverhältnissmässig; der Uterus gegen Druck empfindlich. — Tritt nach solchen Vorboten am zweiten oder dritten Tage nach

der Entbindung plötzlich heftiger Schüttelfrost und andre Zeichen der Metritis ein, so kann man mit Sicherheit ein sehr bösartig verlaufendes Puerperalfieber voraussetzen, und der Tod ist dann der gewöhnlichste und nach kurzer Dauer erfolgende Ausgang.

Die Phlegmasia alba dolens, eine der auffallendsten und häufigsten metastatischen Entzündungen bei der Metritis, entsteht gewöhnlich durch Entzündung einer der grössern Schenkelvenen, oder mehrerer. Unter heftigem Schmerze, bald oben im Beine, bald im Knie oder dem Unterschenkel, schwillt sehr rasch die Extremität von oben nach unten zu an, und oft zu einem enormen Umfange. Die Geschwulst ist weiss, glänzend, schmerzhaft, in den geringen Graden elastisch, später wie Oedena auf Fingerdruck eine Grube zurücklassend. Die Bewegung des Beins ist erschwert, oder ganz unmöglich. Bei Entzündung oberflächlicher Venenstränge sieht man diese oft als hellrothe, schmerzhafte Streifen von grosser Härte am Beine hinunter liegen. — Der Ausgang ist entweder in Genesung durch Herstellung der Circulation, oder in Vereiterung des umgebenden Zellgewebes und der andern Weichtheile mit grösster Gefahr für das Leben.

Die Prognose der puerperalen Metritis ist, wo das Leiden nur einigermassen intensiv auftrat, stets eine eher schlechte als gute, und wenn eine einfache Endometritis nicht so sehr gefährlich ist, so kann sie doch jeder Zeit durch nicht zu vermeidende Zwischenfälle in die septische, putride Form übergehen oder durch Uebergreifen auf das Peritonäum den Tod bringen. Das eigentliche Puerperalfieber gehört unstreitig zu den tödtlichsten Krankheiten, die es überhaupt giebt.

Behandlung. Es giebt wenige Leiden, bei denen Hartmann die einschläglichen Mittel so ausführlich abgehandelt hätte, wie beim Puerperalfieber, wobei jedoch zu bemerken ist, dass er unter diesem Namen nicht ganz die oben geschilderten Zustände zu verstehen scheint. Wir geben desshalb im Folgenden nur Einzelnheiten aus seiner Abhandlung, nicht das Ganze.

Für *Aconitum* im Beginne der Metritis sprechen zwar sehr viele Allgemeinerscheinungen, dagegen wenig locale. Wir können es demnach durchaus nicht für ein Simile in dieser Krankheit halten, und ist es das nicht, so muss seine Anwendung, was auch

Hartmann dafür anführen mag, unützen Zeitverlust mindestens herbeiführen.

„*Belladonna* in der 30. Verdünnung passt vorzüglich dann, wenn eins und das andre der folgenden Symptome gegenwärtig sind. Verschwinden der Milch in den Brüsten oder Stockung derselben mit strangartigen Härten, Röthe, die strahlenförmig nach einem Punkte hinläuft, mit stechenden und reissenden Schmerzen in denselben. Kurzes, beklommenes Athmen, Aengstlichkeit; empfindlich ziehende, stechende, wehenartige Schmerzen tief im Unterleibe mit einem schmerzhaften Herabdrängen nach den Geschlechtstheilen und dem After und einem immerwährenden Stuhldrange, der nicht befriedigt werden kann wegen eines Zusammenkrampfens im Mastdarm (Mastdarmkrampf, wogegen Bell. fast specifisch wirkt); Abgang eines geronnenen, ekelhaft stinkenden, schwarzen Blutes, oder Unterdrückung der Lochien; meteoristische Auftreibung des ganzen Unterleibes ohne Aufstossen und ohne Abgang von Blähungen mit stechend-wühlenden Schmerzen in demselben, heftiger bei Berührung, und einem immerwährenden kurzen Hustenreize; brennende Hitze des ganzen Körpers, vorzüglich an der Stirne und in den Handtellern, mit Schweiss der übrigen Körpertheile und heftigem, oft auch nur mässigen Durste, wobei zuweilen das Schlingen etwas behindert ist; enorme Kopfschmerzen, eine Art Pressen und Drängen, namentlich in der Stirn, aufgetriebene Kopfadern und Strotzen der Venen der Conjunctiva mit verengerten oder erweiterten Pupillen, wodurch die Augen ein gläsernes Aussehen erhalten; nicht selten finden wir hiemit auch Gesichtstäuschungen, Funken, Flimmern, Regenbogenfarben vor den Augen, ja selbst amaurotische Blindheit verbunden; Kopfschmerz, der durch jede Bewegung und Geräusch, so wie durch Bewegung der Augen bis zum Unerträglichen erhöht wird, oft so sehr, dass die Kranke sich ihrer Sinne nicht mehr bewusst ist und sich eine Art Delirium furiosum hinzugesellt; der Schlaf ist meistens unruhig, durch Umherwerfen gestört und nicht erquickend. Bei einem derartigen Zustande giebt eine mehrtägige Stuhlverstopfung keine Gegenanzeige zur Anwendung der Belladonna, da selbige, nach Darreichung dieses Mittels, mit der Abnahme der Unterleibsschmerzen zugleich mit gehoben wird. — Ueberhaupt verdient Belladonna immer mehr

eine genaue Berücksichtigung, wenn ein Puerperalfieber den nervösen Charakter an sich trägt, oder sich doch schon sehr zu selbigem hinneigt, wenn Zeichen einer entzündlichen Reizung des Gehirns und seiner Häute hervorstechend sind, und das Leiden durch Gemüthsbewegung hervorgerufen wurde". — Es ist nach diesen Angaben doch für den bestimmten Fall nicht recht klar, wann Belladonna passen würde, und wir heben das um so mehr hervor, um zu zeigen, wie unthunlich es sei, bei einer stets unter verschiedenartigen Erscheinungen auftretenden Krankheitsform die vollständigen Mittelsymptome aufzuzählen. Hat doch z. B. Hartmann das wichtige Symptom des krampfhaften Erbrechens, womit die Metritis so gern beginnt, ganz vergessen. Wir haben unsre Ansichten über die Grenzen des von den einzelnen Mitteln Anzuführenden schon früher ausgesprochen und halten es demnach für besser, der Belladonna ihren Platz in der mit grosser Heftigkeit und intensivem Fieber beginnenden puerperalen Metritis anzuweisen und für das Nähere die Einsicht der A. M. L. anzurathen. Ein bemerkenswerthes wichtiges Symptom für Belladonna ist der Meteorismus, der sich auch ohne erhebliche Peritonitis einstellt. Wo letztere vorhanden ist, da tritt deren Behandlung am besten in den Vordergrund. Sobald sich Eiterbildung im Uterus oder Zeichen der Zersetzung des Exsudats einstellen, sind andre Mittel vorzuziehen.

Was Hartmann über *Chamomilla* sagt, nehmen wir desshalb Anstand hier wiederzugeben, weil es sich durchaus nicht auf die Gebärmutterentzündung beziehen kann, wie denn Hartmann überhaupt das Puerperalfieber mehr als einen allgemeinen fieberhaften Zustand, nicht als ein local begründetes Kranksein aufzufassen scheint. — Ebensowenig scheint uns *Pulsatilla* ein Heilmittel der vorliegenden Krankheit sein zu können, und wo diese beiden mit Erfolg in Wochenbettsbeschwerden angewandt wurden, da war eben keine Metritis zugegen.

„Häufig wird auch *Nux vomica* als passendes Heilmittel sich empfehlen, auch schon desshalb, weil das in der Wochenperiode so stark — theils qualitativ, theils quantitativ — genossene Reiz- und Erregungsmittel, der Kaffee, oft die Veranlassung zur Entstehung der Krankheit giebt. (Doch passt sie ebenso gut auch, wenn die Krankheit nach Missbrauch des Chamillenthees entstan-

den ist, wenn die Symptome übrigens auf dies Mittel hindeuten). Das Vorurtheil, selbst gebildeter Menschen, als befördere der Kaffee die Milchabsonderung oder erzeuge mehr Milch, ist durch keinen überzeugenden Beweis zu bekämpfen. Sind einige oder mehrere der folgenden Symptome zugegen, so kann man in der Wahl nicht schwanken: Empfindliche Schmerzen in der Kreuz- und Lendengegend; stechender und Zerschlagenheitsschmerz des Unterleibes bei Bewegung, Berührung, Husten und Niesen; bittrer Geschmack und Aufstossen, Ekel, Uebelkeit, ja sogar Erbrechen; trockne Lippen und Zunge, letztere mit schleimigem oder schmutzig gelblichen Belege; in den Geschlechtstheilen das Gefühl von Schwere mit brennender Hitze; Unterdrückung der Lochien; Stuhlverstopfung oder doch harte Stuhlausleerungen mit brennend stechenden Schmerzen im Mastdarme; schmerzhaftes Uriniren oder Urinverhaltung; trockne, pergamentartige, brennend heisse Haut mit grossem Durste, besonders auf kaltes Getränk, und vollem, harten Pulse, auch wohl Aengstlichkeit, die sich in den Gesichtszügen abspiegelt, und immerwährender Unruhe; dabei ist die Milchsecretion selten unterdrückt, eher vermehrt, wodurch ein Strotzen der Brüste, ein Drücken und Spannen in denselben erregt wird". Fügen wir dem hinzu, dass sich Nux häufig in den minder heftigen Formen der Endometritis ohne Complication praktisch bewährt hat, in den ausgebildeten, verbreiteten Erkrankungen aber nicht angebracht ist. Ein von Hartmann zu wenig hervorgehobenes Symptom ist der heftige entzündliche Schmerz der geschwellten Mastdarmvenen mit ungeheurer Empfindlichkeit gegen jede Berührung.

„*Colocynthis* ist ein unersetzliches Mittel in diesen Fiebern, wenn sie einer Indignation, einer innern Kränkung über unwürdige Behandlung ihr Entstehen mit verdanken, mit Ohnmachtsanfällen und Schlaflosigkeit beginnen und fortschreiten, unter fieberhafter Hitze mit heisser, trockner Haut, hartem, vollen, schnellen Pulse, Schlafsucht mit Delirien wechselnd bei offnen Augen, Neigung zum Entfliehen, heissem Kopfe, Stechen in Augen und Stirn, dunkelrothem Gesichte, gelblich belegter Zunge, Bittergeschmack im Munde und aller Genüsse, Kolik und Durchfall nach dem mindesten Genusse und Schmerz der Herzgrube bei Berührung". Diese Symptome sind keinenfalls die

charakteristischsten für Colocynthis, und der Arzneimittellehre nach muss es überhaupt Wunder nehmen, das Mittel gegen eine solche Krankheit empfohlen zu sehen. Wenn dagegen das Peritonäum vorzüglich leidet, wenn von vornherein der Ueberzug des Uterus miterkrankt war, oder wenn bei sehr heftigen, paroxysmenartigen Schmerzen die Farbe leichenhaft, das Gesicht entstellt, die Haut theilweise kühl, theilweise brennend heiss ist bei sehr raschem Pulse, bei qualvollem Erbrechen mit Durchfall, dann würde Coloc. gewiss mehr am Platze sein. Wir bitten übrigens, das bei Peritonitis Angegebene hier zu vergleichen.

Veratrum album ist dann in Beginne der Krankheit vorzuziehen, wenn die Invasion des Leidens eine sehr plötzliche und ganz ausserordentlich heftige unter wüthendem Erbrechen und häufigem Durchfall, bei sehr heissem Rumpfe aber eiskalten Extremitäten und leichenblassem, mit kaltem Schweiss bedeckten Gesichte, dann auch besonders, wenn sich von vornherein Delirien mit unaussprechlicher Angst einstellen. Ver. hat in dieser Beziehung grosse Aehnlichkeit mit dem vorigen Mittel, und eignet sich nur besser für die intensivsten Anfälle.

— Wir haben mit den angeführten Mitteln, denen wir noch der Vollständigkeit wegen *Coffea cruda*, *Arnica* und *Hyoscyamus* hinzufügen, diejenigen angegeben, welche für den Verlauf leichterer Entzündungen oder den Beginn der schwereren geeignet sind, und müssen uns nun zu denjenigen wenden, welche dem weitern Verlaufe und den Complicationen entsprechen.

Mercurius vivus und *solubilis*. Die einfache Endometritis ist ganz derselbe Process wie der acute Katarrh des Uterus, modificirt durch das Puerperium. Da dessen Modificationen aber nicht weniger für das Mittel passen als der einfache Katarrh, so ist M. nicht weniger dort ein Simile wie hier. Der Zeitpunkt seiner Anwendung ist da, wenn die puerperalen Geschwüre an den äussern Genitalien erscheinen, also nach dem zweiten Tage der Krankheit. Wir können nicht darauf eingehen, die Allgemeinerscheinungen dieses Zeitpunktes anzuführen, weil dafür die A. M. L. sehr klaren Aufschluss giebt, dagegen wollen wir noch auf einen allgemeinen Gesichtspunkt die Aufmerksamkeit lenken. So lange nämlich das gesetzte Exsudat, sei es im Uterus, sei es im Peritonäalraume, keine Neigung zu putrider Zersetzung zeigt,

sondern die einfache Eiterbildung vorhanden ist, so lange ist Mercur ein geeignetes Heilmittel. Der Zustand der puerperalen Geschwüre ist dafür der beste Maassstab: so lange sich diese nicht verfärben, und jauchig oder brandig werden, so lange kann man an Mercur denken, mag das Fieber noch so heftig sein, oder noch so gering.

Bryonia alba hält Hartmann für angezeigt, wenn ein Leerheitsgefühl in den Brüsten, reichliche Urinabsonderung, keine Cession der Lochien (wohl eher Wiedereintritt blutiger Lochien) und kein Mastdarmschmerz beim Stuhlgange vorhanden ist, daneben aber sehr grosse Empfindlichkeit des kranken Organs, heftiges Fieber mit grosser Unruhe und sehr gedrückter Stimmung, Schmerzhaftigkeit des Schenkels vorzüglich bei jeder Bewegung. — Wir müssen diese Bestimmung der Anzeigen für sehr ungenügend und unsicher halten, und um so mehr, weil Bryon. genügende Symptome für eine genauere Bestimmung bietet. — Br. passt dort, wo das Fieber nicht zu heftig ist, das Bauchfell an der Entzündung Theil hat, keine Zersetzung droht, keine Geschwüre vorhanden sind; bei Neigung zu Schweiss, der aber nur auf Momente an einzelnen Theilen auftritt; bei allgemeiner Mattigkeit und ruhigem Hinliegen; bei starkem Mitleiden der Verdauungsorgane, jedoch ohne Erbrechen und Durchfall; bei meteoristischer Auftreibung des Bauches. Man vergleiche übrigens Peritonitis.

Rhus toxicodendron ähnelt in gewisser Weise dem vorigen Mittel. Wo die einfache Metritis unter den Symptomen des typhösen Processes verläuft ohne die Zersetzungserscheinungen, da ist es besonders am Platze. Es kann dies von vornherein der Fall sein, gewöhnlicher aber wird das Leiden im spätern Verlaufe erst diesen Charakter annehmen. Das Fieber ist dann ein continuirliches, die Hitze sehr gross und brennend bei völlig trockner Haut, der Puls sehr rasch und sehr gereizt; das Sensorium besonders stark ergriffen: die Kranken klagen über heftigen Kopfschmerz, sind taumelig und wie schlaftrunken oder deliriren mehr oder weniger heftig; das Gesicht hat eine intensive, aber etwas missfarbige Röthe; die Zunge ist trocken und der Durst enorm. — Es sind das die Symptome, welche den Uebergang in eigentliches Puerperalfieber befürchten lassen. — Aber

auch, wenn wirklich ein solches sich ausgebildet haben sollte, oder wo es von vornherein sich einstellte, auch dann passt Rhus. Zweierlei Umstände weisen dann hauptsächlich auf dies Mittel hin: einmal das Auftreten metastatischer Entzündungen entweder in den Venen, Lymphgefässen oder in der Haut, wo sich so leicht ein bösartiges Erysipelas oder Petechien entwickeln; ausserdem leitet der Durchfall sehr gewöhnlich auf Rhus. — Ist aber die Zersetzung weit gediehen, die Geschwüre brandig, der Vaginalausfluss sehr stinkend, dann wären die folgenden Mittel mehr an ihrem Platze. Immer hat man bei Rhus darauf zu sehen, dass die Reaction nicht darniederliegt, das Fieber kein vollständig adynamisches ist.

Secale cornutum. Kein Mittel in unserm ganzen Arzneischatze zeigt so sehr in seinen Wirkungen die Tendenz zur Blutzersetzung wie dieses, und keines hat zudem eine innigere, mehr charakteristische Beziehung zum Uterus. Demnach ist es gerade das eigentliche Puerperalfieber, die Putrescenz der Gebärmutter, welche zur Anwendung dieser Arznei auffordert, und es wird dieselbe gewöhnlich nach dem vorigen Mittel an ihrem Platze sein bei folgenden Symptomen: Der Bauch ist aufgetrieben und nicht sehr schmerzhaft; der Ausfluss aus der Vagina bräunlich und stinkend, die Geschwüre an den äussern Genitalien missfarbig und rasch sich vergrössernd; das Fieber besteht in heftigster, brennender Hitze mit fast convulsivischen Frostschauern zwischendurch und kleinem, bisweilen aussetzenden Pulse; dabei grosse Angst, Schmerz in der Herzgrube, Erbrechen von verdorbenem Aussehen, stinkende, zersetzte Durchfallstühle, fast ganz unterdrückte Harnabsonderung. Die Haut ist missfarbig, mit Petechien besetzt oder mit frieselartigen Eruptionen, oder es zeigen sich missfarbig geröthete locale Entzündungen, durch welche die Haut rasch in brandigen Zerfall geräth. Die Kranken liegen zeitweise ruhig, in blanden Deliriren hin, und gerathen dann wieder in die heftigsten Delirien mit stark hervorstechender Angst und stetem Streben, das Bett zu verlassen.

Arsenicum album. Hierüber sagt Hartmann: „Die Krankheit kann unter einer Gestalt auftreten, unter welcher sie will, so kann sie doch solche Beschwerden aufzuweisen haben, welche zur Anwendung des Arsenik auffordern. Derartige Krankheits-

zeichen sind: Brennende oder brennend-fressende Schmerzen im Innern der leidenden Theile, mit Unmöglichkeit auf der schmerzenden Seite zu liegen, und Minderung der Beschwerden beim Bewegen. Ferner: ungeheure Angst bei allgemeinem, schnellen Sinken der Kräfte und grösster Schwäche, bei eingefallenen, erloschenen Augen, gelbem, erdfahlen Gesicht, nächtlicher Schlaflosigkeit mit Unruhe und Umherwerfen und dem Gefühle, als flösse brennend heisses Wasser durch die Adern; oder Schlaf, durch fürchterliche, ängstliche Träume unterbrochen. Das Fieber, dem Arsenik entspricht, ist immer sehr heftiger Art: die Hitze meist trocken und brennend, mit grossem Durste, bei öfterm aber geringen Trinken, bei trocknen rissigen Lippen, phlyktänösem Mundausschlag, Uebelkeit und Ekel vor Speisen, auch wohl Gallerbrechen, bei heftigen drückend-brennenden Schmerzen in den Unterleibsorganen, meteoristisch aufgetriebenem Bauche, beklemmenden Brustschmerzen, schwindligem Kopfweh, Unruhe, Delirien, kleinem, schwachen, aussetzenden Pulse, u. s. w.“ Auch hier müssen wir wiederholen, dass Hartmann Vieles gegeben hat, aber gewiss nicht Alles, und für das Theilweise zu wenig Charakteristisches. Die Stellung des Arsen. ergiebt sich am besten aus einer Vergleichung mit dem vorigen Mittel, um so eher, als beide gar leicht mit einander zu verwechseln sind. Beide zeigen die unzweifelhaftesten Zeichen der Blutdissolution, aber beim Arsen. ist die Reaction eine sehr heftige, schmerzhafte, jedenfalls noch thätige, bei Secale ist fast gar keine Reaction vorhanden. So kann man sagen, dass, wo unter den gleichen Symptomen für beide Mittel erhebliche Schmerzen dazu vorhanden sind, dem Arsen. der Vorzug gebührt. Dies gilt vorzüglich von den vorkommenden Geschwüren und erysipelatösen Entzündungen, die schmerzhaft sein müssen, wo Arsen. passen soll, schmerzlos, völlig atonisch, wo Secale angezeigt sein soll. — Wegen weiterer Vergleichspunkte verweisen wir auf die Arzneimittellehre.

Endlich ist hier noch *Phosphorus* hervorzuheben, dessen innige Beziehung zu den weiblichen Genitalien aus einer nur oberflächlichen Durchsicht seiner Symptome hervorgeht. Seine Stellung zur puerperalen Metritis ist a priori nicht ohne Weiteres zu bestimmen; sie beruht nicht auf den localen Symptomen, sondern weit mehr auf den Allgemeinerscheinungen, und diesen nach

steht Ph. zwischen Rhus und Arsenicum, beiden sehr ähnlich und doch auch von beiden sehr verschieden. Es ist das Sache jeweiliger, sorgfältiger Vergleichung. — In einer Form des Puerperalfiebers aber ist Ph. allen Mitteln vorzuziehen und das ist in der pyämischen, besonders wenn sich metastatische Entzündungen in dem Pleurasacke, der Lunge, dem Pericardium oder den Schenkelvenen ausbilden. Es pflegen dann unter heftigem Fieber sehr häufige Schüttelfröste sich einzustellen mit ikterischer Färbung der Conjunctiva und der Haut, denen dann bald die localen Symptome im metastatisch ergriffenen Organe folgen. — Aus den angegebenen Gründen ist Ph. auch dann in der Metritis am vorzüglichsten, wenn sich diese mit einiger Wahrscheinlichkeit als Metrophlebitis gestaltet, was mit unbedingter Sicherheit zu bestimmen nicht möglich ist. Die dafür sprechenden Symptome sind: Geringe Erscheinungen der Endometritis, oder Zurücktreten derselben ohne Abnahme des Fiebers und mit erhöhter Schmerzhaftigkeit des Uterus unter Auftreten von Entzündung in den Venen des Schenkels, und besonders die oben erwähnten Fiebersymptome, brennende Hitze mit sehr häufigem Frostschauder abwechselnd.

— Noch einige hieher gehörende Mittel führen wir nur dem Namen nach an, weil sie jedenfalls seltner in Frage kommen können und weil wir fürchten müssten, zu weitschweifig zu werden; es sind: *Carbo vegetabilis*, *Kreosotum*, *Zincum*, *Platina*, *Stramonium*.

Gegen die Phlegmasia alba dolens sind sehr viele Mittel empfohlen, ohne dass wir bei ihnen einzusehen vermöchten, worauf diese Empfehlung sich stützt. Wir glauben, genug zu thun, wenn wir nur wenige Mittel hier angeben, nämlich: *Mercurius*, *Phosphorus*, *Bryonia*, *Rhus toxicodendron* und *Arsenicum*. Das erste dieser Mittel entspricht der durch Lymphangioitis entstandenen weissen Schenkelgeschwulst allein, die übrigen sowohl dieser Form als der durch Phlebitis entstandenen. Wir glauben, man werde mit diesen wenigen Arzneien völlig zur Behandlung ausreichen.

4. Oophoritis,
Eierstocksentzündung.

Die Entzündung der Eierstöcke kommt nur in den Jahren vor, wo dies Organ in Thätigkeit ist, zwischen Pubertät und Klimaxis, und in den Jahren vor dem 24., ausserdem nur sehr selten. Die veranlassenden Ursachen sind im Ganzen dunkel, nur das steht fest, dass der Eierstock leicht an der Entzündung des Uterus während des Puerperiums theilnimmt. Als selbständige Erkrankung findet sich Oophoritis vorzüglich bei Frauen jenseit der dreissiger Jahre und bei Dirnen nach Schädlichkeiten, welche zur Zeit der Menstruation eingewirkt haben, wie Coitus, Erkältung; auch soll sie nach Gebrauch von Abortivmitteln eintreten. Die Oophoritis ist stets auf eine Seite beschränkt.

Symptome und Verlauf. Es ist hiebei die acute und die chronische Form zu unterscheiden. Die acute Form zeigt sich unter plötzlich eintretenden Schmerzen in der Gegend der Ovarien, die gewöhnlich dumpf und unbestimmt, stechend oder brennend sind und durch tiefen Druck etwas vermehrt werden. Eine Geschwulst ist aber an dieser Stelle nicht zu fühlen, und nur selten gelingt es, eine solche bei Exploration durch das Rectum zu erkennen. Der Schmerz theilt sich bisweilen den Nachbartheilen mit, strahlt auch in den Schenkel aus, der dabei wie taub ist, und wird besonders durch unverhoffte rasche Bewegungen vermehrt, jedoch nicht so regelmässig, dass die Kranken eine solche Verschlimmerung willkührlich hervorrufen könnten. Sehr gewöhnlich nimmt die Uterinschleimhaut durch katarrhalische Erkrankung Theil. Fieber begleitet die Affection gar nicht oder in sehr geringem Grade, dagegen treten die verschiedensten nervösen Störungen auf, wie wir sie bei der Hysterie angegeben haben, auch Nymphomanie, Erbrechen.

Nur in ausserordentlich seltenen Fällen geht die Oophoritis in Eiterung über; wenn sie sich nicht zertheilt, so setzt sie sich in die chronische Form fort. — Bei dieser kann die Anschwellung bedeutender werden und so selbst der Exploration von aussen zugängig; die Schmerzen bleiben bestehen, sind aber ganz unbedeutend und exacerbiren nur gern bei der Menstruation oder

während Schwangerschaft und Wochenbett. Die Menses werden meist unregelmässig, gewöhnlich verringert; Leukorrhöe ist sehr gewöhnlich vorhanden; noch mehr aber als bei der acuten Form treten die hysterischen Symptome hervor und ganz besonders macht sich eine gereizte, launische Gemüthsstimmung bemerklich. — Die Aussicht auf vollständige Heilung ist bei der acuten Entzündung weit grösser, als bei der chronischen, besonders desshalb, weil die Ursache eine gewöhnlich stetig fortwirkende ist.

Behandlung. Die Seltenheit der Krankheit, mindestens in einer mit Sicherheit zu diagnosticirenden Form, macht es einigermaassen erklärlich, wie unsere Casuistik so gar keine brauchbaren Fälle aufzuweisen haben kann. Da zudem das Leiden eine fast ohne Ausnahme nur sehr geringfügige Bedeutung hat, so können wir uns auf kurze Andeutungen über die zu wählenden Mittel beschränken.

Belladonna ist in vielfacher Beziehung als das wichtigste Mittel voranzuschicken. Allgemein betrachtet, kennen wir diese Arznei als vorzüglich in allen Erkrankungen drüsig gebildeter Organe, speciell der im Leibe liegenden. Zudem ist die innige Beziehung der Arznei zu den weiblichen Sexualorganen sehr hervorstechend in den physiologischen Symptomen und durch die praktische Erfahrung nachgewiesen. Dazu kommt aber noch, dass die Symptome auch speciell auf die Oophoritis hinweisen, was man leicht finden wird, wenn man die unter „Bauch" zusammengefassten durchsieht. Demnach würde Belladonna besonders sich eignen für die acute und mit verhältnissmässig grossen Schmerzen verbundene Eierstocksentzündung. Eigene Erfahrung hat uns aber auch belehrt, dass in der chronischen Form die Bell. von grossem Nutzen ist, wenn man nur nicht allzu rasch Erfolg von ihr sehen will.

Colocynthis wird mehrfach gegen entzündliche Ovarienleiden gerühmt, aber es lassen sich dafür nur wenige sprechende Symptome auffinden, und jedenfalls gehen die kolikartigen Beschwerden der Col. niemals vom Ovarium aus.

Conium maculatum. Jahr theilt irgendwo eine damit bewirkte Heilung mit, wo die Entzündung ein stark geschwollenes chronisch verhärtetes Ovarium befallen hatte. Es mag dies Factum

neben den ziemlich deutlich ausgesprochenen Symptomen genügen, das Mittel zu empfehlen.

Wenn wir diesen Mitteln noch *Bryonia*, *Sabina* und *Cantharis* hinzufügen, so sind damit die Arzneien genannt, welche vorzüglich in der acuten Form zur Anwendung geeignet sind, theilweise auch in der chronischen. Ein Mittel müssen wir aber noch nennen, welches mehr als alle anderen deutliche Symptome acuten Ovarienleidens aufzuweisen hat, *Apis mellifica*. Die Acten über diese Arznei sind sicherlich noch längst nicht geschlossen, und es mag sich noch zeigen, dass man von ihr viel mehr erwartet hat, als sie zu leisten vermag; wir können aber aus eigener Erfahrung ihre bedeutende bessernde Einwirkung bei subacuten Ovarienleiden bestätigen, sahen jedoch von ihr allein nie eine Heilung.

Gegen die chronische Oophoritis sind zu empfehlen: *Mercurius*, *China*, *Platina*, *Sepia*, auch wohl *Ignatia*, *Sulfur* und *Staphysagria*. Die Wahl wird oft sehr erschwert werden durch die vorhandenen hysterischen Beschwerden. Hartmann entlehnen wir noch folgende Fingerzeige: Bei Entstehung des Leidens aus unglücklicher Liebe und daher rührender fortwährender Beschäftigung der Phantasie mit Gegenständen der Sinnlichkeit: *Ignat.*, *Staphysagria*, *Acidum phosph.* — Letztere beiden mit China, wo Onanie Veranlassung war. — Platina bei immerwährendem juckenden Reize in den inneren Geschlechtstheilen, der zum Kratzen nöthigt und mit förmlicher Nymphomanie verbunden ist, und wenn der entzündliche Schmerz durch äussern Druck sich in einen Quetschungs- oder Zerschlagenheitsschmerz verwandelt, bei ängstlicher Beklemmung, Herzklopfen, Stichen im Vorderkopfe, Traurigkeit mit ausgelassener Lustigkeit abwechselnd. Soll nach H. im Verein mit Belladonna vorzüglich bei Dirnen passend sein. — Auch *Aurum metallicum* und *muriaticum*, *Clematis* und *Jod* nennen wir hier noch, um damit möglichst alle auf das Ovarium wirkenden Mittel angegeben zu haben, da es nicht in unserm Plane liegt, weitere krankhafte Zustände dieses Organs hier noch anzuführen, da dieselben, soweit sie heilbar sind, den obigen Arzneien zugänglich sein werden.

5. Menstruationsanomalien.

Zum Verständniss und zur Bestimmung des Krankhaften in der Menstruation ist es nothwendig, Einiges über das normale Verhältniss derselben vorauszuschicken.

Unter Menstruation versteht man eine in bestimmtem Zwischenraume wiederkehrende Blutung aus den weiblichen Genitalien. Sie ist das Zeichen der Fähigkeit des weiblichen Organismus zur Conception, und beruht auf den folgenden Vorgängen. — Die allmählige Reifung eines Ovulum in den Ovarien bedingt daselbst einen erhöhten Zufluss von Blut, und auf dem höchsten Punkte dieser Congestion nehmen die anderen Organe des Sexualsystems an der Hyperämie Theil und in so hohem Grade, dass die Gefässwände eine Ruptur erleiden und ein mehr oder weniger bedeutender Austritt von Blut erfolgt, mit gleichzeitiger bald verbreiteter, bald mehr localer Abstossung der Epithelialauskleidung der Sexualorgane. Während der Dauer der Blutung tritt das gereifte Ovulum in die Tuben, und damit ist die Möglichkeit seiner Befruchtung gegeben. Es muss übrigens auch ohne Blutung der Uebertritt in die Tuben erfolgen können, weil sich sonst auf keine Weise erklären liesse, wie eine Frau, die ihr Kind genährt hat und keinerlei Zeichen von Menstruation oder einer krankhaften Affection gezeigt hat, wieder concipiren kann. Und dass das geschieht, haben wir selbst in einem Falle ganz zweifellos constatirt.

Die Menstruation tritt unter verschiedenen Verhältnissen früher oder später ein. Von Einfluss sind: Das Klima — je mehr dem Aequator zu, desto früher; — die Lebensweise: in Städten tritt sie regelmässig früher ein, als bei Landbewohnerinnen; — die geistigen Fähigkeiten: je grösser die geistige Entwickelung, um so früherer Eintritt. Einen Einfluss der Constitution kann man nicht nachweisen, denn oft werden sehr kräftige Mädchen erst sehr spät menstruirt und schwächliche sehr früh. — Unter den angegebenen Verhältnissen ist der Zeitraum für Eintritt der Menses zwischen dem 10. und 20. Jahre; für unser Klima in den Städten zwischen 14 und 16, auf dem Lande zwischen 16 und 20 Jahren.

Die Menge des entleerten Blutes ist ebenfalls sehr variabel, und auf keinerlei Weise a priori zu bestimmen, da oft sehr entwickelte Individuen sehr wenig Blut verlieren, und schwächliche, magere grössere Mengen. Sie beträgt zwischen 2 und 8 Unzen.

Auch die Dauer der einzelnen Blutung ist nicht festzusetzen. Durchschnittlich ist dieselbe auf 5 Tage anzunehmen, kann aber auch, ohne krankhaft genannt werden zu können, nur 2 Tage oder bis zu 8 und 9 Tagen dauern. Oftmals finden sich Intervalle in der Blutung, während deren dieselbe ganz verschwunden ist, um nachher wiederzukehren.

Die Periodicität der Blutung ist völlig variabel. Jedenfalls kehrt dieselbe in der überwiegenden Mehrzahl mit dem 28. Tage zurück, obgleich allerdings die vierwöchige Intermission die vorherrschende ist, und eine Zwischenzeit von 21 bis zu 30 Tagen seltener vorkommt. Immer aber können wir uns in dieser letzteren Grenze als in der völligen Norm bewegen.

Der Einfluss auf das Allgemeinbefinden und auf die anderen Sexualorgane ist bald gleich Null, bald ziemlich bedeutend. Wir finden Hyperämie der Vagina und der äussern Genitalien, oft mit vermehrter Schleimabsonderung; ebenfalls Schwellung der Brüste mit schmerzhafter, knolliger Anschwellung einzelner Milchgänge. — Das Nervensystem befindet sich während der Menstruation in bedeutend erhöhter Erregbarkeit und daher rühren die meisten der folgenden Erscheinungen: Frösteln mit Hitzeüberlaufen wechselnd; Kopfschmerz, auch halbseitiger, Schwindel, Mattigkeit, Schläfrigkeit, ohne schlafen zu können; gereizte, weinerliche Stimmung: Appetitlosigkeit; Herzklopfen. Dazu kommt oft ein kränkliches, graues Colorit, Efflorescenzen im Gesicht, umränderte Augen; Erbrechen, oder Uebelkeit; veränderte Stimme. — Alle diese Erscheinungen begleiten gewöhnlich nur die ersten 24 Stunden der Blutung, und hören dann plötzlich oder allmählig auf.

Das Aufhören der Menstruation ist wiederum an keine irgend bestimmte Norm geknüpft. Es kommt vor, dass Frauen über dass 55. Jahr hinaus regelmässig menstruirt sind, und dass bei Andern schon vor den vierziger Jahren die Menses cessiren. Es richtet sich dies ganz bestimmt nicht nach dem Termin des Eintritts, nicht nach der Kräftigkeit der Individuen, nicht nach der

Zahl der Conceptionen, selbst nicht nach anderen krankhaften Zuständen. Die Cessation ist eine völlig regellose, und kann in völliger Norm zwischen dem 40.—50. Jahre stattfinden. Sie kann dann eine plötzliche und vollständige sein, oder sie findet ruckweise statt, indem einzelne — bis zu 10 und 12 — Menstruationsperioden ausfallen, wo dann für Monate wieder die frühere Regelmässigkeit Platz greift, oder eine sehr starke Blutung eintritt, der wieder Aufhören folgt. — In der Regel ist die Quantität des entleerten Blutes gegen das Aufhören zu grösser, als in der vorhergehenden Zeit.

Wir haben im Vorstehenden die wichtigsten Punkte nur flüchtig angedeutet. Es erhellt aber zur Genüge aus ihnen die ungeheure Wichtigkeit, welche die Menstruation für den weiblichen Organismus hat; wird doch durch dieselbe das Weib erst Weib. Es haben desshalb auch von jeher die Anomalien dieser Ausscheidung das Interesse der Aerzte wie Laien im höchsten Grade erweckt, so dass man aus den verschiedenen Abweichungen eigene Krankheitsspecies gemacht hat, obgleich sie lediglich Symptom eines allgemeinen oder localen Uebels sind. — Es fragt sich nun, wann wir, allgemein gesagt, eine krankhaft veränderte Menstruation anzunehmen haben. Dies ist der Fall einmal, wenn die Erscheinungen nicht unter die oben angegebene Norm fallen; dann aber auch, wenn sie innerhalb der Norm liegen, aber den bislang dagewesenen Erscheinungen nicht gleichen. So nennen wir eine Frau nicht krank, die jeden 21. Tag menstruirt ist, wir nennen aber das krankhafte Menses, wenn sie aller 21 Tage erscheinen bei einer Frau, die sie bislang stets auf den 28. Tag bekam. Endlich wird auch der Begriff des Krankhaften durch den Einfluss bestimmt, den die Blutung, obwohl sonst in den Grenzen des Normalen, auf den Gesammtorganismus ausübt. Sehen wir z. B. bei einem jungen Mädchen die Menses ausbleiben, wenn sie aus den nachtheiligen Verhältnissen von Schule und Elternhaus auf das Land kommt und dort von Tage zu Tage frischer wird und kräftiger, so kann nur Unverstand darin etwas Krankhaftes finden.

Wir geben nun die folgenden Specialia fast wortgetreu mit einzelnen Zusätzen und Varianten nach Hartmann's Vorgange, dessen Behandlung dieses Gegenstandes uns als eine ganz vor-

zügliche erscheint, und beginnen mit dessen allgemeinen diätetischen Regeln.

„Alle Aufmerksamkeit verdient besonders die geistige und gemüthliche Sphäre des Weibes, damit die gesteigerte Einbildungskraft, die erregte Phantasie gezügelt und die höchst empfindliche Reizbarkeit nicht noch mehr aufgeregt werde, wodurch, wie bekannt, leicht Veranlassung zum Erkranken gegeben wird. Darum sollte das Weib stets mit Aufmerksamkeit, Schonung und Duldsamkeit behandelt werden, was zur Zeit der Periode und während der Schwangerschaft um so erforderlicher ist. Aber auch jeder Gemüthsaffect, vorzüglich deprimirender Art, als Aerger, Schreck, Zorn, wirkt nachtheilig schon im gesunden, wie vielmehr im kranken Zustande ein.“ Wir verweisen hier sowohl auf das bei der Hysterie Gesagte, wie auch auf die spätere Abhandlung von der Chlorose, wo wir näher darthun werden, wie gerade die verkehrte geistige Bildung, speciell die frühzeitige Erregung der Phantasie, so verderblich auf die Constitution des werdenden Weibes im Ganzen, besonders aber auf die richtige Function des Sexualsystems einwirkt.

Nicht minder verdient auch das physische Leben des Weibes etwas genauer betrachtet zu werden, da dies in den wenigsten Fällen regelrecht und oft schon so zur Gewohnheit geworden ist, dass ein fehlerhaftes diätetisches Verhalten selbst in Krankheiten fortgesetzt werden soll, wesshalb der Arzt vorzüglich auf folgende Punkte bei Krankheiten der Frauenzimmer Acht haben muss.

1) Dass sie, wenn irgend möglich, sich mehr Bewegung machen, als es zeither bei ihnen der Fall war, wo sie mehr eine sitzende Lebensweise führten und nur mit Mühe aus ihrem Phlegma herauszubringen waren. Es ist dies eins der ersten Erfordernisse: häufige Bewegung und zwar in freier Luft, womit zugleich die grösste Reinlichkeit, fleissiges Baden und Waschen und öfterer Wechsel der Wäsche verbunden werden muss. Nur während der Menstruation ist jede Erhitzung, besonders durch Tanzen, jede Erkältung zu vermeiden; ebenso schwere Mehlspeisen, vorzüglich frisch gebackenes Brod; heftige Gemüthsaffecte, der Coitus, Brech- und Purgirmittel und Bäder. So weit darf und braucht man aber die Vorsicht nicht zu treiben, dass man leidet oder gar

befiehlt, gesunde, sonst kräftige Individuen sollten in den ersten beiden Tagen sich ruhig hinlegen und selbst den gewohnten ruhigen Spaziergang vermeiden. Das Vermeiden medicamentöser Dinge ist selbst in Krankheiten, wo Brunnencuren gebraucht werden, durchzuführen, indem man das Trinken während der Menses aussetzt, und nur dann kann man in Krankheiten eine Ausnahme von dieser Regel machen, wenn entschiedene Gefahr im Verzuge läge, man also unter allen Umständen das kleinere von zwei Uebeln zu wählen hat.

2) Der Arzt muss darauf sehen, dass die Kranke mehr Flüssigkeit als zeither zu sich nehme. Viele Damen trinken, ausser den früh und Mittags gewohnten drei Tassen Kaffee, den ganzen Tag über gar Nichts weiter; verringert man nun, wie es bei einem homöopathischen Verfahren geschehen muss, die täglich genossene Quantität Kaffee nur immer um ein Weniges, so bleibt am Ende gar nichts übrig, und dann muss dieses Getränk durch ein anderes, z. B. Cacao, Milch, Warmbier, ungewürzte Chocolade, leichten schwarzen Thee, noch besser aber gebranntes Korn oder Gerste, ersetzt werden. Jedoch sind alle diese warme Getränke, die, wie die Erfahrung uns belehrt hat, nach und nach den Magen und die Gedärme zu sehr erschlaffen, und darum wird es Bedingung, dass die Kranke täglich ein oder ein paar Glas Wasser oder leichtes Bier zu sich nimmt. Alle andern erhitzenden, stark geistigen oder gewürzhaften Getränke als Wein, Liqueur, Arac, Rum, Punsch, Negos u. s. w. sind zu untersagen." — Wir können nicht umhin, hier einige Einwendungen gegen H's. Ansichten über den Kaffeegenuss zu machen. Der Kaffee ist in der Weise und in der Zubereitung genossen, wie ihn die meisten Frauenzimmer geniessen, allerdings eine grosse Schädlichkeit, das gilt aber durchaus nicht so ohne Weiteres von gut bereitetem, nicht zu schwachen Kaffee, der das volle Aroma hat. In dieser Bereitung ist der Kaffee ein Getränk, welches desshalb so viele entschiedene Anhänger hat, weil es eine Arznei ist gegen die Einflüsse unseres durch Luxus corrumpirten Lebens, wie es keine angemessenere giebt, und die gerade beim weiblichen Geschlechte eine sehr wohlthätige Rolle spielt. Man verordne nur strenge recht guten Kaffee, denn davon kann nicht viel getrunken werden, dabei muss nothwendig Wasser genossen werden. Alle die

oben genannten Ersatzmittel schaden auf die Länge genossen fast ebenso wie schwacher schlechter Kaffee, mit einziger Ausnahme des Bieres, welches man aber schwerlich gleich Morgens geniessen kann.

3) „Eine sehr üble Angewohnheit ist bei vielen Damen das fortwährende Essen zu jeder Tageszeit, welches, wie jede andere eingewurzelte Unordnung, ein wesentliches Hinderniss für das glückliche Gelingen einer homöopathischen Behandlung wird und darum vom Arzte abgeändert werden muss. So wie eine gewisse Ordnung in allen Dingen von grossem Nutzen ist, so ist sie es ganz besonders auch in dieser Hinsicht, und es ist den Kranken begreiflich zu machen, dass täglich wenigstens eine warme Mahlzeit zu einer bestimmten Stunde genossen werden muss, während das Frühstück und Abendbrod aus kalten Speisen bestehen kann.

4) Allzu langer und binnen 24 Stunden zu oft wiederholter Schlaf ist nur dann zu billigen, wenn bei Kranken eine grosse Schwäche und Blutleere hervortritt; dann aber darf dem Körper auch durch kein Kleidungsstück Zwang angethan werden, wenn der Schlaf den Nutzen und die Erquickung gewähren soll, die man von ihm erwartet. Namentlich beim weiblichen Geschlecht herrscht oft die üble Angewohnheit, sich mit vielen Kleidungsstücken schlafen zu legen, wodurch nicht bloss das schnellere und leichtere Warmwerden des Körpers verhütet, sondern, was weit mehr sagen will, die freie Circulation des Blutes verhindert wird, woraus manche Beschwerden entspringen, die sich zu der schon vorhandenen Krankheit gesellen. In diese Rubrik gehört ganz besonders auch das Schnüren der Damen, welches oft einzig und allein den Grund zu der gegenwärtigen Krankheit gelegt hat. In solchen Fällen würde es doch, wie bei allen andern langen Angewöhnungen, nicht räthlich sein, das Schnürleib ganz weglegen zu lassen, sondern nur lieber darauf zu dringen, dass es nicht zu fest angelegt werde. Sollte es die Kranke, wenn sie ausserhalb des Bettes sein kann, ganz ablegen, so würde sie bald über Halt- und Kraftlosigkeit nicht bloss im Rücken, sondern im ganzen Körper klagen und die an den Damenkleidern nothwendigen Bänder würden ihr weit mehr Unbequemlichkeit verursachen, als das Tragen eines leicht geschnürten Schnürleibs mit

sich bringt.“ — Wir können in dieser letzteren Beziehung ebenfalls nicht ganz mit H. übereinstimmen. Ein Schnürleib ist stets nachtheilig, wenn es auch wenig geschnürt ist, denn dann hat es doch mindestens den Nachtheil, den Rücken zu stützen, was mit der Zeit jene Schwäche der Musculatur des Rückens erzeugt, über die jede Dame klagt, wenn sie für kurze Zeit das Schnürleib fortlässt. Versucht sie es aber längere Zeit, so wird sie sich bald gewöhnen, ohne Unterstützung — und ohne Ermüdung den Rücken gerade zu halten. Das hat uns vielfältige Erfahrung gelehrt. Aber es liegt noch ein weiterer Nachtheil im Schnürleib, um so mehr, je fester es getragen wird, und das ist die Angewöhnung, nur mit dem obern Brustkorbe zu athmen, weil ja die untern Rippen in ihrer Bewegung mehr oder weniger vollständig behindert sind. Daraus entspringt stets ein unvollkommenes Athmen, und eine unvollkommene Sauerstoffzufuhr, endlich auch eine Verminderung der Elasticität der Lungenbläschen. So wird das Schnürleib zur Ursache, wenn auch nur der mitwirkenden, vieler Blutkrankheiten beim weiblichen Geschlecht. Wir werden noch später bei Chlorose und Tuberculose auf diesen Gegenstand zurückkommen müssen.

5) „Der Arzt hat zu berücksichtigen, ob die Kranke, wie dies in höhern Ständen nicht selten geschieht, nicht etwa Schminke und Schönheitsmittel zur Erhöhung der Hautfarbe im Gesichte gebraucht, oder auch wohl zur Herabstimmung derselben nachtheilige und sogar schädliche Substanzen benutzt, z. B. Essig, vielen Thee, Holz- und Kräutertränke, Kalk, Kreide, gebrannte Muschelschalen u. drgl. m. Dasselbe gilt von den meisten Haarpomaden und wohlriechenden Wassern für die Haare, welche letztere, bedürfen sie des Fettes, am besten mit etwas Rindsmark bestrichen werden. — Es ist dies ein sehr wichtiger Punkt, wenn man bedenkt, dass sehr gewöhnlich Blei und Arsenik als kosmetische Mittel verarbeitet werden.

6) Eine noch sehr wichtige Regel für die Damen ist, bei jedesmaligem Stuhldrange diesen nicht zu übergehen, sondern wo irgend möglich darauf zu sehen, dass dieser täglich mindestens einmal befriedigt wird. Kein Geschlecht leidet mehr an Stuhlverstopfung als das weibliche, welches diesen für den Körper so grossen Nachtheil theils durch Vernachlässigung, theils durch

Phlegma, theils durch vieles Sitzen, theils aber auch — und zumeist — durch übertriebene Scham selbst herbeiführt.

7) Eine sehr beachtenswerthe Regel ist auch, dass der Arzt in Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane auf tägliche, mehrmalige Reinigung derselben dringe, die ausser der Zeit der Periode mit frischem Wasser, während derselben seltener und nur mit lauem Wasser vorgenommen werden muss. — Es ist ein gutes Zeichen, dass in der Neuzeit der Gebrauch des Sitzbades und der Clysopompe sich unter den bessern Ständen so durchgreifend eingebürgert hat. In diesen beiden Vorrichtungen besitzen wir nicht nur ganz vortreffliche Heilmittel für mancherlei krankhafte Zustände, sondern ganz besonders Mittel, um krankhafte Zustände zu vermeiden, und desshalb sollten beide im Schlafzimmer eines Frauenzimmers gar nicht fehlen. Ist doch das kalte Wasser das einzige, und wirklich rationelle Nervinum, über welches wir zu verfügen haben.

a) Störungen beim Eintritt der Menses.

Es ist selbstverständlich, dass das Erwachen des Sexuallebens, der Eintritt der grössten Revolution, der der weibliche Organismus unterworfen ist, stets Erscheinungen mit sich bringt, die oft genug auf der Grenze des Krankhaften liegen. Die Normen für den Eintritt der Menstruation haben wir oben angegeben. Zu frühzeitiges Erscheinen deutet fast stets auf eine schwache Natur und starken Geschlechtstrieb. Es ist immer besser, wenn sie zu spät, als wenn sie zu früh eintritt. Es ist daher von der grössten Wichtigkeit, diesen Zeitpunkt nicht zu beschleunigen, und nicht, wie es oft geschieht, alle in diesem Zeitpunkte bei einem jungen Mädchen vorkommenden Krankheiten und Kränklichkeiten aus dieser Quelle ableiten und durch Beförderung der Menstruation heben zu wollen. Aber eben so wichtig ist es auch, da, wo wirklich krankhafte Verhaltung vorhanden ist, der Natur zu Hülfe zu kommen und die Menstruation zu befördern.

Mehr oder weniger finden sich derartige Erscheinungen, die immer lebhaft hervortreten, je sensibler, zarter und verweichlichter das Subject ist. Obschon nun diese Beschwerden nicht jederzeit so sehr bedeutend sind, so bedürfen sie doch häufig zu ihrer Beseitigung einer Unterstützung, die oft einer zweckmässig geleite-

ten Diät schon gelingt, in vielen Fällen aber auch arzneiliche Hülfe in Anspruch nimmt. Die gewöhnlichen Fälle sind: Andrang des Blutes nach dem Kopfe, durch Schwere desselben sich charakterisirend, — nach der Brust mit Herzklopfen und zu Zeiten mit einiger Beklommenheit verbunden; Gefühl von Wärme und Vollheit im Unterleibe; allgemeine Trägheit des Körpers; zuweilen fliegende Hitze und Rothwerden im Gesichte; Mattigkeit in den Schenkeln und Füssen; schmerzhafte Empfindungen im Kreuze und in der Beckengegend; Ziehen in den Oberschenkeln; öfterer Urindrang. Alles dies sind Zeichen, die als Molimina menstrualia betrachtet, sehr bald die Periode in Gang bringen und mit ihrem Eintritt verschwinden. Wo dies nicht geschieht, sondern diese Zeichen, ohne Erfolg, längere Zeit fortdauern, da sind viel Bewegung in freier Luft, mehr vegetabilische als animalische Kost, mehr Getränk, als die Kranke sonst zu trinken gewohnt ist, Zerstreuung in erheiternder Gesellschaft, als diätetische Mittel sehr zu empfehlen.

Sollten aber jene genannten Zufälle heftiger und anhaltender werden, das Blut Wallungen, Aengstlichkeit, Herzklopfen, fortwährende Hitze, unruhigen, traumvollen, durch häufiges Aufschrecken unterbrochenen Schlaf, hohe Röthe des Gesichts u. s. w. hervorbringen, überhaupt alle für Gehirnhyperämie und Congestion nach den Brustorganen charakteristischen Zeichen, so sind alle für solche an den betreffenden Orten angegebenen Mittel an ihrem Platze. Unstreitig eines der vorzüglichsten Mittel ist *Pulsatilla*, besonders wenn sich mit den Congestionssymptomen nach Gehirn und Brust auch solche nach dem Abdomen und besonders dem Uterus, als ob ein Stein daselbst drückte, verbinden und zugleich ein Frieren, Dehnen, Renken der Glieder, Gähnen und andere fieberhafte Beschwerden zugegen sind. — Unter den für *Chamomilla* und *Veratrum* passenden Symptomen können auch diese beiden Mittel in manchen Fällen ihre Anwendung finden, wobei zugleich die vorhin angedeuteten diätetischen Regeln mit benutzt werden müssen." — Wir fügen diesen drei Mitteln noch *Belladonna* bei, weil sie in diesem Abschnitt von H. gar nicht mit angeführt ist, obgleich sie zu den hervorstechendsten Mitteln gehört. Während die Indicationen für Chamom. sich nur selten vorfinden, kommen Ver. und Bell. sehr oft in Frage, und zwar

ersteres bei starken Störungen in der Thätigkeit des Herzens mit blassem Gesichte, grosser Frostigkeit oder stetem Wechsel von Frost und Hitze, grosser Aengstlichkeit, — letzteres bei vorwaltender Gehirncongestion mit hoher Gesichtsröthe, überhaupt bei vollsaftigen Subjecten.

„Unstreitig aber haben hier die sogenannten Antipsorica den grössten Werth, da dieser physiologische Act nur in solchen Fällen als ein pathologischer erscheint, wo eine constitutionelle Erkrankung vorhanden ist, deren Symptome allerdings oft noch sehr unentwickelt und dunkel sein können. Lässt sich aber eine solche klar nachweisen, so hat man zuerst unter den dort angegebenen Mitteln zu suchen, im andern Falle sind folgende Mittel zuerst zu berücksichtigen: *Sepia*, *Conium*, *Magnesia* und *Lycopodium*.

Steht das Subject in den Jahren der Pubertät, ohne dass die Periode Anstalt macht einzutreten, aber auch ohne irgend eine Beschwerde, mit einem Worte, wo sich das Mädchen ganz wohl fühlt: da thut der Arzt nie gut, mit Arzneien auf den Körper loszustürmen, sondern er handelt regelrecht, wenn er der Natur das Zustandebringen dieser physiologischen Erscheinung überlässt, um so mehr, wenn der ganze Körper noch ein Zurückbleiben in seiner Ausbildung verräth. Nur bei grösserer Fülle, sich immer mehr entwickelnder Vollkommenheit und bei vorgeschrittenen Jahren ist es gewiss nicht unzweckmässig, der Natur durch ärztliches Eingreifen zu Hülfe zu kommen, und sie durch passende Arzneien zu unterstützen, wozu sich unbezweifelt die sogen. Antipsorica am besten qualificiren. Dessenungeachtet mache ich nicht gleich anfänglich von ihnen Gebrauch, sondern benutze zuvörderst wiederum Pulsatilla — bei sicherer Indication sogar in öfter wiederholter Gabe, — vorzüglich da, wo durch das Ausbleiben der Menstruation, ohne andere körperliche Beschwerden, eine höchst reizbare Nervenstimmung, ein weinerliches, ärgerliches, furchtsames Gemüth, eine blasse Gesichtsfarbe, welke, schlaffe Muskeln herbeigeführt werden. — *Nux vomica* hingegen wird bei der entgegengesetzten Gemüthsstimmung, bei einem jähzornigen, cholerischen Temperamente, bei sichtbarer Vollblütigkeit ohne hervorstechende Congestionen, bei Wangenröthe und einem wahren Turgor des Körpers im Allgemeinen sich vorzüglicher als jenes Mittel bewähren. Ist die Anwendung dieser Mittel aber,

denen wir gleich noch einige beifügen werden, fruchtlos, so sind als ganz vorzügliche Arzneien empfohlen: *Causticum* und *Graphites*, besonders dort, wo der Durchbruch der Regel nur erschwert ist und der Abgang endlich in geringer Quantität erfolgt, und bald wieder aufhört; *Natrum muriaticum* und *Kali carbonicum* aber, wo er gar nicht erfolgt, und *Calcarea carbonica*, wo er zwar auch nicht erfolgt, aber die ganze Constitution eine abnorme Blutfülle andeutet. *Sulfur* ist aber und bleibt auch hier wohl eins der Hauptmittel, das allen andern genannten in einer oder mehreren Dosen vorauszuschicken ist, namentlich wenn Entartungen des Blutes sich unverkennbar durch bleichsüchtigen Teint zu erkennen giebt.

Es ist aber noch durchaus nothwendig, hier einzelne Mittel zu nennen, welche den krankhaften Erscheinungen vor Eintritt der Menses entsprechen, und die nicht immer unter andern in diesem Buche aufgestellten Kategorien zu finden sein möchten. — Wir finden nicht selten bei noch nicht menstruirten Mädchen sehr heftige Hemicranie, zuweilen sogar in bestimmter Periodicität eintretend. Gegen diese sind *Sepia* und *Calcarea carbonica* vortrefflich. Gegen heftige Rückenschmerzen, oft der Spinalirritation ganz ähnlich, *Calcarea* und *Phosphor*. Gegen die convulsivischen Erscheinungen zeichnen wir vor Allen aus: *Cocculus* und *Ignatia*, seltener werden sie für *Cuprum* passen. Bei anämischen Symptomen vorher ist gewöhnlich *Ferrum* am angemessensten, doch eignet sich auch nicht selten *Arsenicum* dafür.

b) Unterdrückte oder verzögerte Menstruation.

Die Unterdrückung der Menses findet entweder statt während der Blutung oder durch vor deren Eintritt einwirkende Ursachen. Im ersteren Falle ist sehr oft Erkältung die Ursache, entweder durch zu kaltes Waschen, oder durch Erkältung der Füsse, oder durch die jetzt so verbreitete Mode zu wenig anschliessender Kleidung; ausserdem durch Aufregungen, Aerger, Zorn, Schreck, durch Tanzen, durch Coitus, durch Diätfehler. Die meisten dieser Ursachen können auch, wenn sie kurze Zeit vor Eintritt der Menses einwirkten, deren Zurückhaltung bewirken. Ein allmähliges Verschwinden der Regel sehen wir sowohl bei mangelhafter Ernährung, wie durch Missbrauch warmer Ge-

tränke und durch anhaltenden Einfluss deprimirender gemüthlicher Einflüsse. Auch machten wir schon darauf aufmerksam, wie veränderte Lebensweise bei jungen Mädchen oft die Regel unterdrücke, ohne dass man dies in vielen Fällen irgend als krankhafte Erscheinung ansehen könnte.

Je plötzlicher die Unterdrückung des Monatsflusses ist, desto heftiger sind gewöhnlich auch die Zufälle, die daraus entspringen. Vornehmlich finden wir das heftigste Kopfweh, meist unter der Form der Hemicranie, grosse Angst und Brustbeklemmung, Ausbruch von krankhaften Affectionen, heftiges Nasenbluten, Blutspucken, Congestionen nach Kopf, Herz und Lungen, und dergleichen. — In einzelnen Fällen giebt diese Unterdrückung aber auch den unmittelbaren Anlass zu acutem Uterinkatarrh, zur Metritis, zu Peritonitis. — Es ist natürlich, dass der Arzt, vorzüglich wenn er bald gerufen wird, auch hier nach der Entstehungsursache sich erkundige und die nachtheilige Einwirkung derselben, z. B. die Folgen des Schrecks, des Aergers, des Zorns, der Indigestion u. s. w. durch die bekannten Mittel zu verhüten sich bestrebe. Wo Patientin aber schon längere Zeit verstreichen liess, ehe sie ärztliche Hülfe suchte, da werden jene bekannten Mittel selten etwas ausrichten, sondern der Arzt muss die Hauptbeschwerden auffassen und diesen das passendste Mittel entgegen setzen. Auch hier wird man finden, dass die unter a) angegebenen Mittel oft indicirt sind.

Stellen sich aber zu der Zeit, wo die Regel eintreten sollte und doch nicht erscheint, heftige Unterleibskrämpfe ein, so wird sich *Cocculus* oft als das passendste Mittel bewähren, vornehmlich wenn mit den Krämpfen tief im Unterleibe, Drücken auf der Brust, Beklommenheit, Bangigkeit, Seufzen und Stöhnen, eine lähmungsartige Schwäche, dass die Kranke kein lautes Wort sprechen kann und ihre Glieder schlaff herabhängen, convulsivische Bewegungen der Glieder und kaum fühlbarer Puls verbunden sind. — Ein Mittel, welches dem oben genannten sehr nahe steht, ist *Cuprum aceticum*, oder noch besser *Cuprum metallicum*. Es empfiehlt sich namentlich bei solchen typischen Paroxysmen von der heftigsten Art, die in den unerträglichsten Krämpfen im Unterleibe bestehen und sich bis nach der Brust hinauf erstrecken, Ekel, Würgen, sogar Erbrechen hervorbringen, zugleich

auch die Gliedmaassen mit afficiren und Krämpfe in diesen erzeugen, die den epileptischen sehr ähnlich sind, wobei die Kranke ein durchdringendes Geschrei ausstösst.

Ausserdem noch empfehlenswerthe Mittel sind: *Valeriana, Platina, Belladonna, Ignatia, Magnes arcticus, Mezereum, Digitalis* und andere.

Ist mit diesen Arzneien die Menstruation nicht wieder herzustellen, so bleibt dem Arzte Nichts übrig, als die Anwendung der sogen. antipsorischen Heilmittel, unter denen *Magnesia carbonica* und *muriatica, Sulfur, Sepia, Zincum, Silicea, Lycopodium, Graphit, Acidum nitricum* die vorzüglichsten und auch dort anwendbar sind, wo die unterdrückte Menstruation keinerlei Beschwerden verursacht. — In diesem letztern Punkte müssen wir H. widersprechen, weil wir es unter allen Umständen für ungerechtfertigt halten, Arzneien zu verordnen, wo etwas Krankhaftes nicht vorliegt, und wir das Fehlen der Menses oft als ein Bestreben der Natur ansehen müssen, die Kräfte des Organismus zu mehren oder doch mindestens zu schonen.

Mit der verzögerten oder verspäteten Menstruation hat es ähnliche Bewandtniss und der Arzt muss bei ihrer Behandlung nach denselben Regeln und Grundsätzen verfahren, die ich so eben für die unterdrückte Regel angegeben habe. — In Folge des unterdrückten oder zögernden Blutflusses treten oft Unterleibskrämpfe oder andere Beschwerden ein, gegen welche Pulsatilla sich stets hülfreich erwiesen hat. — Auch *Cicuta, Terebinthina, Zincum* (besonders bei Unterdrückung der Menses mit schmerzhaft angeschwollenen Brüsten), *Calcarea carbonica* (ebenfalls bei Unterdrückung, aber mit zu grosser Blutfülle); *Graphites* (bei zu spät eintretender, zögernder Regel, wenn Heiserkeit, Kopfschmerz, Fussgeschwulst, Frost und wehenartiger Kreuzschmerz sich damit verbinden), *Natrum muriaticum* (bei verspäteter und zu geringer Regel); *Strontian* (bei verspäteter, hernach erst wie Fleischwasser, dann in Stücken abgehender Regel), *Sassaparilla* (bei zu später, zu geringer und zu scharfer Blutung), u. s. w.

Diese kurzen Andeutungen können am besten beweisen, dass für eine exacte Wahl in diesem Falle ein gutes Repertorium das vorzüglichste Hülfsmittel ist. Aeussere Mittel, wie Hartmann sie empfiehlt zur Unterstützung der Arzneien, können wir in

keiner Weise für zuträglich halten, da noch dazu ihr Nutzen stets fraglich ist, während in einzelnen Fällen ihr Schaden ganz evident hervortritt. Ganz besonders sind die sehr heissen Fussbäder oft schädlich, und haben nicht selten die unangenehmsten Symptome von Seiten des Gehirns und des Herzens im Gefolge, ganz abgesehen von der Neigung zur Erkältung der Füsse, welche sie zurücklassen. Will man den Zufluss des Blutes nach den untern Extremitäten befördern, so ist anhaltendes, ermüdendes Gehen dazu viel wirksamer und niemals schädlich. — Das einzige zuzulassende Mittel könnten trockene Schröpfköpfe an die Innenseite der Schenkel sein.

c) Menstruatio nimia,
zu reichliche Menstruation.

Ein Uebermaass des Blutverlustes bei der Menstruation, eine Menorrhagie, wird weit öfter von den betreffenden Individuen geklagt, als es wirklich stattfindet. Zur Annahme der wirklichen Menorrhagie gehören verschiedene, sorgfältig zu berücksichtigende Umstände. Einmal muss die Quantität des entleerten Blutes eine sehr bedeutende sein, d. h. die gewöhnliche erheblich überschreitende, wobei dann wieder zu fragen ist, ob die gewöhnlich sehr gering gewesenen Menses nicht auf krankhafter Verringerung beruhten. Dann nennen wir die Blutung zu stark, wenn sie über das gewohnte Zeitmaass hinaus andauert, ohne dass sie desshalb gerade sehr reichlich zu sein braucht. Endlich und vor Allem bestimmen die Nebenbeschwerden die Krankhaftigkeit, denn wir können eine sehr reichliche menstruale Blutung so lange nicht krankhaft nennen, als das Wohlbefinden durch sie in keiner Weise gestört wird.

Als Ursachen der Menorrhagie sind alle Umstände anzusehen, welche einen vermehrten Blutzufluss zu den weiblichen Genitalien veranlassen, entweder vorübergehend oder andauernd. In ersterer Beziehung die Schädlichkeiten, welche schon als Ursachen der Metritis angeführt wurden, in letzterer Beziehung vorzüglich Onanie, Romanlectüre, anhaltende Richtung der Phantasie auf geschlechtliche Dinge, gewohnheitsgemässer Genuss erhitzender Getränke. Es kommen aber noch einzelne sehr wich-

tige Punkte hinzu. Bisweilen ist eine starke Vermehrung der menstrualen Blutung eine wirkliche physiologische Nothwendigkeit, wenn nämlich dem Körper eine weit grössere Menge Nährstoffe zugeführt werden, als er nöthig hat, und so eine wirkliche Plethora erzeugt wird. Hier liegt kaum ein wirklich krankhafter Zustand vor. — Dann werden Veränderungen im Uterus selbst oft Ursachen, besonders die chronische Metritis, die acute, und Neubildungen in der Uterushöhle. — Einen ganz besondern Einfluss hat das Säugegeschäft. Meistens sind die Frauen, während sie nähren, nicht menstruirt, doch kommt es auch bei fast ganz gesunden Müttern vor, dass sich frühzeitig die Menses wieder einstellen, und dass sie dann gewöhnlich ungemein reichlich fliessen. Es ist das stets ein nicht normaler Zustand, wenn ihn auch viele Frauen ohne allen augenblicklichen Nachtheil ertragen. Wirklich gefahrdrohend und von höchst nachtheiligem Einfluss sind aber die Menorrhagien, wo sie bei zu lange fortgesetztem Säugen auftreten. Wir finden das sehr oft bei Frauen der Landbewohner, die sich durch anhaltendes Nähren vor neuer Conception zu schützen suchen, ohne zu bedenken, welchen dauernden Nachtheil sie damit ihrer Gesundheit bringen. — Dann müssen wir des Einflusses erwähnen, den mancherlei Krankheiten anderer Organe oder solche der ganzen Constitution auf die menstruale Blutung ausüben. Wenn wir ganz absehen von dem Einfluss solcher Leiden, welche die Qualität des Blutes verändern, Scorbut oder Typhus etc., so ist doch der Einfluss von Herzanomalien, von tuberculöser Infiltration der Lungen, von Emphysem, Flüssigkeitsansammlung in der Pleurahöhle nicht zu läugnen; vorzüglich aber sind es Herzanomalien, welche Menorrhagie veranlassen, so dass man Ursache hat, in jedem vorkommenden Falle das Herz genau zu untersuchen. Endlich ist zu bemerken, dass das Aufhören der Menses, die Klimaxis, fast stets durch starke menstruale Blutungen eingeleitet wird; Näheres hierüber siehe unter dem Abschnitt: Metrorrhagie.

Die Symptome der zu starken Menstruation im Allgemeinen können ganz unbedeutend sein und sich auf schwache anämische Erscheinungen beschränken. In den meisten Fällen aber ist die zu starke Menstruation mit den Symptomen der Menstr. difficilis, von der wir später reden werden, vergesellschaftet.

Bei der Behandlung haben wir vor allem der Indicatio causalis zu entsprechen, so weit es irgend möglich ist. Auf nähere Angaben können wir hier in dieser Beziehung nicht eingehen, da dieselben zu vielerlei Punkte zu berühren hätten. Es sind die hiehergehörenden Fälle solche, für die Hartmann den Gebrauch der verschiedensten Antipsorica empfiehlt. — Wo aber die Menorrhagie ohne ein tieferes Grundleiden auftritt, da wird *Nux vomica* ein Hauptmittel sein, besonders dann, wenn durch üble Eindrücke auf das Gemüth der Kranken eine solche Angegriffenheit und Gereiztheit des Nervensystems entsteht, und alle Sinneswerkzeuge so überempfindlich werden, dass die Kranke jedes unschuldigste Wort empört, sie einen störrigen, heftigen, widerspenstigen Sinn hat, jedes kleine Geräusch sie erschreckt, jedes unbedeutende Ereigniss sie ängstlich macht und ausser sich bringt, sie einen besondern Hang zum Liegen und Widerwillen gegen freie Luft hat. — *Chamomilla* passt vorzüglich dann, wenn der Blutabgang dunkel, fast schwarz und coagulirt erscheint, mit ziehenden, greifenden Schmerzen vom Kreuze nach dem Schamknochen zu, auch wohl mit Ohnmachtsanfällen, Kälte der Extremitäten und grossem Durste verbunden ist. — Es lässt sich nicht in Abrede stellen, dass oft genug der Gebrauch des Thee's von Chamille einen Einfluss auf die Menge des entleerten Blutes ausübt. Nur zu gewöhnlich ist dieses Getränk das erste Mittel bei starken Menstrualbeschwerden, wie sie der Menorrhagie so gern vorangehen, und hat gewiss viel Theil an der stärkern Blutung. Ausser Nux vomica sind *Ignatia* und *China* in solchen Fällen an ihrem Platze. — Die Indicationen für *Calcarea carbonica* hat Hahnemann selbst so kurz wie erschöpfend angegeben, wenn er sagt: „Kommt die weibliche Regel gewöhnlich mehrere Tage vor dem vierwöchentlichen Termine und im Uebermaasse, so ist die Kalkerde oft unentbehrlich hülfreich, und um so mehr, je mehr Blut abfliesst. Kommt die Regel aber stets zum richtigen Termine oder später, so ist, wenn dieselbe dann auch nicht schwach geht, Calcarea doch fast nie wohlthätig.“ Fügen wir dem noch hinzu, dass C. dort vorzüglich ist, wo anämische Erscheinungen mit grosser Neigung zu Congestionen nach Kopf oder Brust verbunden sind. — *Belladonna* hat eine scheinbare Aehnlichkeit mit dem vorigen Mittel, nur entstehen bei ihr die congestiven Er-

scheinungen aus wirklicher Blutfülle; die Menses sind zu stark, nicht übermässig dunkel gefärbt und ihr Ausbruch von einem Drängen und Pressen nach unten, schmerzhaftem Ziehen und Reissen vom Uterus in die Schenkel begleitet. — *Phosphorus* ist angezeigt, wenn die Regel nicht unbedeutend über die Zeit ausbleibt, dann aber desto profuser eintritt, und eine grosse Schwäche und Abgeschlagenheit, krankes Aussehen, Rückenschmerzen etc. hinterlässt. Er eignet sich ganz besonders für die Menorrhagien der Säugenden. — *Platina:* bei schmerzhaftem Eintritt der Menses in zu frühzeitiger Wiederkehr, reichlicher, dunkler Blutung unter wehenartigen Schmerzen, besonders bei sanguinischen, sehr lebhaften Individuen. — Sehr ähnliche Symptome charakterisiren auch die *Sepia.* — *Digitalis* ist an seinem Platze, wenn die Stauung des Blutes, durch Herzanomalien erzeugt, die Blutung hervorrief, bei vorwaltend venöser, passiver Congestion also, mit blasser oder livider Färbung des Gesichtes, Kälte der Haut.

Weitere hieher gehörende Arzneien finden sich bei der Metrorrhagie angegeben, und bitten wir dort sie nachzusehen.

d) Dysmenorrhöe, zu geringe Menstruation.

Wie der Begriff der zu starken Menstruation schwer festzustellen ist, so nicht minder der der zu geringen Menstruation. Ganz in derselben Weise wie die Unterdrückung der Regel kann auch eine Verminderung stattfinden, wenn der Körper durch veränderte Lebensweise einen neuen Aufschwung in seiner innern Entwicklung nimmt. Es kann dies sowohl bei älteren wie bei jüngeren Individuen der Fall sein, und man würde sehr unrecht handeln, wollte man solchen Vorgang durch arzneiliche Eingriffe irgend stören.

In den bei Weitem seltensten Fällen ist eine zu sparsame Blutung eine für sich allein bestehende krankhafte Erscheinung; gewöhnlich hängt sie von örtlichen Leiden ab — starker Fluor albus, chronische Metritis, Knickungen des Uterus — oder von constitutionellen — Chlorose, Hydrämie, Marasmus, übermässige Fettbildung, Tuberculose u. dgl. m.

Alle diese verschiedenen Arten verlangen, wenn wir es recht

bei Lichte besehen, gar keine besondere arzneiliche Behandlung, sondern dieselbe fällt mit der Behandlung des allgemeinen Grundleidens zusammen, oder es ist jeder künstliche Eingriff zu vermeiden, weil die mangelhafte Blutung eben nur anzeigt, dass der Organismus kein Blut für die Menstruation übrig hat. Wir unterlassen es desshalb ganz, hier irgend Mittel anzugeben und verweisen wegen des Weiteren vorzüglich auf die später folgende Abhandlung über die Chlorose und für einzelne Fälle auf die nächste Abtheilung, nämlich die Menstruatio difficilis.

e) Begleitende Beschwerden der Menstruation,

Menstruatio difficilis.

Krankhafte Beschwerden der einen oder andern Art, die bald der Menstruation vorangehen, bald sie begleiten, sind so gewöhnlich, besonders bei den höhern Ständen, dass sie, wo sie nicht zu heftig sind, dem Arzte gar nicht geklagt werden, im andern Falle aber eine seiner grössten Quälereien ausmachen, um so mehr, als sie chamäleonartig stetig wechseln können, oder auch für kurze Perioden verschwinden, um nachher desto hartnäckiger zurückzukehren.

Die hieher gehörenden Beschwerden lassen sich ohne grossen Zwang in drei Kategorien bringen. Sie entspringen entweder aus materiellen Veränderungen in den Sexualorganen — Knickung, Retro- oder Anteversion, chronischer Entzündung etc., — oder sie beruhen auf einem Uebermaass der menstrualen Congestion, oder endlich sie sind ganz rein nervöser Art. — Die erste Kategorie gehört nicht hieher, doch wollten wir besonders auf sie aufmerksam machen, damit man nicht versäume, sich von ihrem Vorhandensein zu überzeugen. — Die congestiven Beschwerden beschränken sich fast ausschliesslich auf die Beckenorgane, und bestehen in den verschiedensten Schmerzarten, bisweilen verbunden mit Herzpalpitationen, starkem congestiven Kopfweh, Fiebersymptomen. — Die nervösen Beschwerden sind am wenigsten auf die Sexualorgane beschränkt, sie ziehen sogar fast regelmässig das ganze Nervensystem in Mitleidenschaft. — Während die congestiven Beschwerden stets mit dem erfolgten Durchbruch der Blu-

tung nachlassen, und am zweiten Tage ganz verschwinden, bleiben die nervösen gern während der ganzen Periode.

Die Ursachen dieser Leiden sind in den meisten Fällen ganz dunkel. Wenn wir allerdings am meisten bei der zu geringen Menstruation sie antreffen, so begleiten sie doch auch sehr oft die profuse; und wenn gewöhnlich sensible, schwächliche, reizbare, verwöhnte und verzärtelte Individuen daran leiden, so finden sie sich doch auch oft genug bei robusten, kräftigen und sonst völlig normal menstruirten.

Die Symptomatologie anzugeben, wäre nach dem Gesagten eine sehr weitläuftige und stets nur lückenhafte Bemühung. Wir haben es desshalb vorgezogen, nur einzelne der gewöhnlichsten Beschwerden aufzuzählen mit Angabe der einschlägigen Mittel. Wir können aber zugleich nicht unterlassen, uns dagegen zu verwahren, dass man im Folgenden irgend die Absicht entdecke, den Gebrauch der Arzneimittellehre überflüssig zu machen.

Eine richtige Unterscheidung ist darnach zu machen, ob die Beschwerden vor, während oder nach der Regel zumeist vorhanden sind oder dann erst eintreten.

Gegen die Menstruationsbeschwerden vor der Regel, wenn sie bei stark menstruirten Individuen auftreten: *Belladonna*, *Chamomilla*, *Calcarea*, *Lycopodium*, *Platina*, *Nux vomica*, — wenn aber bei schwach menstruirten: *Pulsatilla*, *Cocculus*, *Sepia*, *Alumina*, *Baryta.*

Beschwerden während des Blutflusses; wenn dieser reichlich oder zu stark ist: *Nux vomica*, *Arsenicum*, *Phosphor* (ganz besonders zu berücksichtigen), *Calcarea carbonica;* — wenn er zu gering ist: *Alumina*, *Pulsatilla. Conium maculatum*, *Graphites*, *Sepia*, *Carbo vegetabilis.*

Beschwerden nach der Regel, die, beiläufig gesagt, nur selten beobachtet werden, abgesehen von dem allgemeinen Einfluss des vielleicht sehr bedeutenden Blutverlustes: *Platina*, *Ferrum*, *Graphites*, *Borax.*

Gegen die kolikartigen Schmerzen, von denen nicht stets mit Sicherheit anzugeben ist, ob sie mehr im Darmkanal oder im Uterus ihren Sitz haben, bei zu schwacher Regel: *Cocculus*, *Conium*, *Sepia*, *Pulsatilla*, bei reichlicher Blutung: *Belladonna*, *Platina*, *Nux vomica.*

Gegen die congestiven Symptome in den Beckenorganen, wenn sie der Menstruation vorausgehen: *Belladonna*, *Bryonia alba*, *Sabina;* — wenn sie dieselbe begleiten: *Phosphorus*, *Veratrum album*, *Nux vomica;* wenn sie nach ihr zurückbleiben: *China*, *Platina.*

Gegen hervorstechende Magenbeschwerden — Aufstossen, Uebelkeit, Erbrechen, perversen Geschmack, Appetitverlust — *Pulsatilla*, *Ipecacuanha*, *Veratrum*, *Jodium.*

Gegen Zahnschmerzen, welche so gewöhnlich Begleiter oder Vorläufer der Menses sind und zu den unangenehmsten Qualen der Weiber gehören, — wenn sie vor der Regel eintreten: *Aconitum*, *Chamomilla*, *Belladonna*, *Pulsatilla*, ganz vorzüglich aber *Arsenicum;* wenn sie die Regel begleiten: *Calcarea carbonica*, *Sepia*, *Phosphorus.*

Gegen Migräne, welche zumeist die zu schwache Regel begleitet, selten mit zu reichlicher verbunden ist, — *Sepia*, *Nux vomica*, *Pulsatilla.*

Treten convulsivische Erscheinungen ein, so können diese allerdings ausserordentlich verschieden sein, bald local, bald allgemein, bald tonisch, bald klonisch, ja sie können vollständig den epileptischen gleichen, so dass man leicht sie für schlimmer hält, als sie wirklich sind. Es lässt sich mit ziemlicher Sicherheit annehmen, dass die epileptiformen Anfälle, welche nur zur Zeit der Menses eintreten, nicht die schlimme Bedeutung wirklich epileptischer haben. Die bedeutendsten Mittel sind: *Ignatia amara*, *Cocculus*, *Cuprum*, *Platina*, *Secale cornutum* und *Causticum.*

Die Geistesstörungen, welche hieher gehören, tragen meistens ganz entschieden den Charakter der Exaltation an sich, wo dann Mittel wie *Platina*, *Veratrum*, *Hyoscyamus*, *Belladonna*, *Stramonium* zur Wahl kommen; — seltener sind es Depressionserscheinungen, denen *Lycopodium* oder *Natrum muriaticum* entspricht.

Einen allgemeinen Fingerzeig für die anzustellende Wahl einer Arznei bei Menstrualbeschwerden wollen wir noch angeben, dass man nämlich stets das meiste Gewicht und die erste Berücksichtigung dem Verhalten der Blutung zu Theil werden lässt, ob diese rechtzeitig eintritt oder nicht, ob zu schwach, normal oder zu stark. In diesem Verhalten liegt die wesentliche Charakteristik; wo das Mittel ihm nicht in Aehnlichkeit entspricht, da

können alle andern Erscheinungen noch so ähnlich sein und es ist das rechte Mittel doch nicht.

6. Metrorrhagia.

Blutung der Gebärmutter.

Wir glauben nicht nöthig zu haben, die Theilung zu entschuldigen, welche wir zwischen Menstruatio nimia und Metrorrhagia machen; beide Zustände sind ihrer Bedeutung nach gewöhnlich sehr wesentlich verschieden. In Rücksicht auf die hier anzuführenden Arzneimittel haben wir gleich die Blutungen des puerperalen und des schwangern Uterus mit angeschlossen.

Die Blutung des nicht schwangern Uterus beruht meistens auf ganz denselben Ursachen, wie die zu reichliche Menstruation. Alle Umstände, welche einen übermässigen Blutzufluss zum Uterus veranlassen, können Ursachen einer Metrorrhagie werden. Ausserdem aber findet sie sich bei vielen pathologischen Veränderungen der Uterussubstanz und bei den meisten Neubildungen der Uterinhöhle, und zwar so gewöhnlich, dass jede Blutung, die nicht als menstruale anzusehen ist, den Verdacht auf materielle Läsionen erregen muss. Am häufigsten begegnen wir der Metrorrhagie in der Klimaxis, wo es oft schwer ist, eine strenge Trennung zwischen übermässiger Menstruation und Hämorrhagie zu machen.

Der Metrorrhagie gehen gewöhnlich kürzere oder längere Vorboten voraus, meistens bestehend in Zeichen starker Congestion nach den Beckenorganen, als: schmerzhaftes Ziehen und Drängen im Kreuze gegen die Geschlechtstheile und Schenkel zu, ein Gefühl von Schwere und Vollsein, von vermehrter Wärme und Klopfen im Becken, auch kolikartige Schmerzen; öfterer Trieb zum Harnlassen; Kitzeln und Brennen in den Geschlechtstheilen, begleitet von Frösteln, Hitze, beschleunigtem, weichen, manchmal doppelschlägigen Pulse, Herzklopfen, Anschwellung und Empfindlichkeit der Brüste, Weissfluss u. s. w. — Diese Symptome sind besonders stark hervortretend bei den Blutungen in den klimakterischen Jahren. — Die Blutung selbst tritt oft unter Frostschauer, Blässe des Gesichts und Kälte der Extremitäten ein, oft ohne alle besondern Erscheinungen, besteht bald nur in einem Stillicidium sanguinis, bald in periodischem Erguss grösserer Mengen

eines gewöhnlich dunkeln, schwarzen Blutes, das wegen seines Gehalts an Fibrin rasch gerinnt und daher schon im Uterus Gerinnsel von zuweilen bedeutendem Umfange bildet. Hiezu gesellen sich die verschiedenartigsten Allgemeinerscheinungen: Aufregung, Angst, Unruhe, wehenartige Schmerzen, Koliken, Urinbeschwerden, Erbrechen, Convulsionen, Lach- und Weinkrämpfe. Bei längerer Dauer der reichlichen Blutung finden sich frühzeitig die Zeichen der Anämie ein. — Die Bedeutung für den Organismus ist nicht zu unterschätzen: selbst die geringfügigste Blutung kann durch lange Dauer oder Uebergang zu reichlicher Blutung der Gesundheit sehr leicht dauernd gefährlich werden und nicht selten das Leben bedrohen.

Die Blutungen des Uterus im Puerperium, d. h. in der Zeit nach der Austreibung des Kindes, gehören zu den wichtigsten und bedeutsamsten Vorkommnissen. Sie sind fast stets, wo nicht Verletzungen des Uterusparenchyms vorliegen, Folgen der mangelhaften Contraction des Uterus. Diese beruht nicht immer auf Atonie der Gebärmutter, wie sie einer langdauernden Geburt oder sehr heftigen Wehen folgt oder wie sie aus allgemeiner Schwäche entspringt, sondern auch auf Umständen, welche selbst einer normalen Wehenthätigkeit nicht erlauben, die nöthige Contraction zu bewerkstelligen. Hieher gehört der zu rasche Geburtsverlauf, das theilweise Festsitzen der Placenta und copiöse feste Blutgerinnsel im Uterus. — Uns können hier nur die auf Atonie und mangelhafter Contraction beruhenden Hämorrhagien beschäftigen, da nur sie arzneilicher Einwirkung zugänglich sind. Dieselben entstehen stets gleich nach der Entbindung, und man darf sie erwarten, wenn der Uterus sich gross und weich anfühlt. Eine häufige Ursache, oder besser gesagt Beförderung wird der Blutung, wenn die Entbundene sich sogleich dem Schlafe überlässt; das ist stets zu vermeiden. Die Symptome der Blutung sind nur dann zu verkennen, wenn dieselbe eine innere ist. Es ist dabei der Muttermund und die Vagina so von coagulirtem Blute ausgefüllt, dass das Blut nicht nach aussen zu dringen vermag und die Uterinhöhle füllt und dann auch mehr oder weniger wieder ausdehnt. Es stellen sich dann, wie bei jeder copiösen Blutung, rasch die Zeichen der Anämie ein — Gesichtsblässe, Frost, kalter Schweiss, Schwarzsehen, Ohnmacht, Schlafsucht,

Abnahme des Pulses, Convulsionen, und der Uterus fühlt sich schlaff an, vergrössert sich auch wohl merklich. Damit sind gewöhnlich keinerlei Schmerzen verbunden.

Die später im Wochenbette auftretenden Blutungen sind meistens nicht so reichlich, haben ihren Grund ebenfalls in mangelhafter Contraction des Organs oder in entzündlichen Processen, sind aber für die Prognose leicht von übler Bedeutung. Sie treten vorwiegend auf bei Frauen, welche nicht nähren, weil diesen der durch das Saugen des Kindes ausgeübte intensive Reiz auf den Uterus fehlt.

Die Blutungen der Schwangerschaft haben bald eine sehr geringe, bald sehr wesentliche Bedeutung. Bei manchen Frauen gehört es fast zur Regel, dass sie nach der Conception noch mehrere Mal menstruirt sind, ohne Schaden für das Kind. Nur hat es uns scheinen wollen, als wenn die Kinder, sonst normal gebaut und rechtzeitig geboren, nicht kräftig und zu allerlei Krankheiten disponirt waren. — Die Blutungen der zweiten Hälfte der Schwangerschaft, wo sie nicht von Placenta praevia abhängig sind, haben ihren Grund in demselben Verhältnisse, wie die sogleich zu besprechenden der ersten Schwangerschaftshälfte, aber eine gewöhnlich untergeordnete Bedeutung, weil sie selten das Leben und die weitere Ausbildung der Frucht beeinträchtigen. — Am wichtigsten sind die Blutungen in der ersten Schwangerschaftshälfte, weil sie meistens Vorboten oder Ursachen oder Begleiter des

Abortus sind. Sie kommen zu Stande durch Zerreissung der das Ei mit dem Uterus verbindenden Gefässe, indem entweder der natürliche Widerstand des Uterus gegen sein Contentum ein zu grosser wird, oder der Widerstand des Contentum gegen das Continens ein zu geringer. So wird der Uterus zu frühzeitigen Contractionen angeregt, die sehr leicht zu Gefässzerreissung führen, da in den ersten drei Monaten das Ei auf seiner ganzen Oberfläche durch sehr zarte Gefässe mit dem Uterus zusammenhängt. Es sind desshalb auch die ersten drei Monate die Zeit, wo am leichtesten Abortus eintritt. Hat sich alsdann die Placenta gebildet, so führen vorzeitige Contractionen ebenfalls zu Zerreissung und Lostrennung der Placentargefässe, aber dies geschieht weit seltener, weil die Ausdehnung, in welcher die Con-

tractionen wirken können, eine viel geringere ist, ausserdem auch der normale Sitz der Placenta erfahrungsgemäss selten der Ort ist, wo sich Contractionen einstellen, sondern weit gewöhnlicher der untere Abschnitt des Uterus. — Von besonderer Wichtigkeit sind nun die Umstände, durch welche vorzeitige Uteruscontraction bewirkt wird, weil nur ihre sorgfältige Berücksichtigung eine Vermeidung des Abortus möglich macht. Dieselben gehen entweder vom Fötus aus, indem derselbe frühzeitig abstirbt, oder von der Mutter. Das Absterben des Fötus wird herbeigeführt durch intensive depascirende Erkrankungen der Mutter, vorzüglich durch bedeutende Anämie; dann durch constitutionelle Syphilis, und endlich sehr leicht durch sehr heftige psychische Alterationen, besonders Schreck. Es scheint auch nach den Veränderungen, welche der Fötus in einzelnen Fällen zeigt, als ob die sogleich anzugebenden giftigen Substanzen direct tödtend auf die Frucht einwirken können. — Von Seite der Mutter sind zu nennen: Alle Umstände, die wir schon mehrfach kennen gelernt haben als solche, die eine Congestion nach dem Uterus erzeugen, und die beim acuten Katarrh der weiblichen Genitalien nachzusehen sind. Plethorische Individuen sind dem Abortus weit leichter noch ausgesetzt als anämische, und dann vorzüglich, wenn sie an profuser Menstruation leiden. Es tritt dann die Blutung leicht zur Zeit der Katamenien ein. Auch acute fieberhafte Leiden, sowie Krankheiten des Herzens disponiren zu Abortus. Von besonderm Einfluss sind ferner mechanische Einwirkungen, welche entweder die Genitalorgane selbst treffen, oder durch allgemeine Erschütterung sich zum Uterus fortpflanzen, — und deprimirende, anhaltend einwirkende, geistige Einflüsse. — Es ist bekannt, dass Frauen, welche trotz neuer Conception noch fortnähren, sehr leicht abortiren und beruht dies auf dem energischen Reize, welchen die Reizung der Brustwarze auf den Uterus ausübt. — Endlich müssen wir noch gewisser Gifte Erwähnung thun, die häufig in verbrecherischer Absicht gebraucht werden, um Abortus zu erregen. Es sind dies *Sabina*, *Crocus* und *Secale cornutum*. Erstere ist ein so gängiges Abortivmittel, dass die Exemplare des Juniperus Sabina, welche sich in der Nähe grösserer Städte befinden, gewöhnlich ganz zerrupft und ihrer Zweige beraubt sind. Vom Secale cornutum wissen wir aus den Epidemien der Krie-

belkrankheit, dass die von dieser befallenen schwangern Frauen gewöhnlich abortirten. — Schliesslich ist noch zu bemerken, dass eine Frau, die einmal abortirt hat, bei der nächsten Gravidität sehr stark disponirt ist zum Abortus, und dass dieser gern zu derselben Zeit eintritt, wie das erste Mal. So kann es vorkommen, dass Frauen 9 und 10 Male hintereinander Abortus erleiden, obgleich sie vorher mehrere gesunde Kinder geboren haben. Es scheint fast, als ob der Uterus, nachdem einmal seine normale Entwicklung gehemmt wurde, nicht mehr fähig sei zu der für eine normale Schwangerschaft nöthigen Ausbildung.

Symptome und Verlauf. Wir müssen diese weitläufiger erörtern, weil auf ihrer genauen Kenntniss oft genug allein die Möglichkeit beruht, die Mutter vor lebensgefährlichem Uebel, das werdende Kind vor sicherem Tode zu bewahren.

In den ersten drei Monaten ist die Blutung gewöhnlich das erste Zeichen des beginnenden Abortus, und in der Regel tritt sie sogleich als heftige Metrorrhagie ein bei der bislang gesunden Frau, besonders wenn sie auf heftige äussere Eindrücke entstand. Seltener ist in dieser Zeit der Beginn aus einer anfänglich unbedeutenden, tropfenweisen Blutung. Die Kranke fühlt dabei zuerst keinen Schmerz; nach kurzem Verlaufe stellt sich dieser aber unmerklich und dumpf ein, und nimmt zu, bis er endlich den Charakter wirklicher Wehen annimmt, was sich auch dadurch zeigt, dass während der Schmerzanfälle das Blut in stärkerem Strome ausfliesst. Diese ganzen Erscheinungen werden von unerfahrenen Frauen, die ohnehin schon sonst an Menstruatio nimia difficilis leiden, leicht für die eintretende Menstruation gehalten.

In dem spätern Schwangerschaftsverlaufe tritt die Blutung nur ausnahmsweise ohne ein Vorbotenstadium auf, welches entweder durch den Eintritt von Blut in den noch geschlossenen Uterus bedingt wird, oder durch die frühzeitigen Contractionen der Gebärmutter, oder endlich durch das Absterben des Fötus.

Im erstern Falle klagen die Patientinnen über einen dumpfen Schmerz im Becken, der sich auch nach dem Rücken zieht, und durch Bewegung, durch Harn- oder Stuhlentleerung vermehrt wird. Häufig sind damit leichte Fieberregungen, Durchfall mit Tenesmus, Harnbeschwerden verbunden. — Diese Erscheinungen

gehen selten länger als fünf Tage der äussern Blutung voran, die eingeleitet wird durch deutlich wehenartige Schmerzen.

Die frühzeitigen Contractionen des Uterus können mit den eben beschriebenen Congestionserscheinungen verbunden sein, treten aber auch primär auf. Die Kranke fühlt dann in deutlich getrennten Paroxysmen einen eigenthümlichen ziehenden Schmerz, welcher vom Uterus über den Unterleib ausstrahlt, und besonders nach dem Kreuze sich ausbreitet, anfänglich stundenlange Pausen macht, endlich aber nur auf wenige Minuten aufhört. Der Gesammtorganismus nimmt keinen bestimmten Antheil daran. Zuweilen können die Schmerzen tagelang pausiren, um endlich doch wiederzukehren. Je anhaltender und heftiger sie werden, um so wahrscheinlicher lässt sich der Eintritt der Blutung erwarten und um so früher tritt dieselbe ein.

Wird endlich der Abortus durch den Tod des Fötus erzeugt, so fehlen fast niemals bedeutsamere Vorboten, die bisweilen ganze Wochen hindurch anhalten können. Die Kranken fühlen sich matt und abgeschlagen, zeigen fieberhafte Symptome, sind auffallend blass und klagen über ein Gefühl von Kälte im Leibe und den Unterextremitäten. Die etwa schon vorhandenen Lebenszeichen des Fötus hören auf. Die Kranke ist sehr niedergeschlagen und deprimirt, klagt über Magenschmerzen, hat vermehrte Uebelkeit und angreifendes Erbrechen. Unter Fortdauer aller dieser Symptome stellen sich endlich die auf bevorstehende Ausstossung des Fötus deutenden Schmerzen und Contractionen ein, und damit die Blutung.

Vom Eintritt der Blutung an verlaufen alle Fälle so ziemlich gleichmässig. Der Fötus ist von dem mütterlichen Organismus getrennt, und muss nun ausgestossen werden, was bei irgend erheblicher Blutung nicht mehr zu verhindern ist. Der Verlauf variirt nun etwas nach der Beschaffenheit des Uterus. In den ersten Monaten ist das untere Segment noch sehr rigide, der Muttermund fest geschlossen, es gehört also eine grössere Gewalt oder eine längere Zeit dazu, ihn zu eröffnen, während in den spätern Monaten die Vaginalportion schon nachgiebiger und leichter zu erweitern ist. Demnach dauert der Abortus länger im Anfange der Gravidität als in den spätern Monaten, und zudem ist die Blutung stets eine stärkere. Gewöhnlich geht bis zum 3.

Monat das Ei unverletzt, oft ganz unbemerkt fort, während später ein Platzen der Eihäute stattfindet, und erst der Fötus und später die Eireste ausgestossen werden. — Die Allgemeinerscheinungen sind vorwiegend nur die einer acuten Anämie, und selbst die nicht seltenen convulsivischen Erscheinungen basiren nur auf Blutleere, sehr selten auf grosser Schmerzhaftigkeit des ganzen Vorganges. Erstgebärende leiden gewöhnlich am schlimmsten. — Mit der vollständigen Ausstossung des Fötus lässt die Blutung gewöhnlich rasch nach. Diese Ausstossung erfolgt aber, wo schon die Placenta sich gebildet hat, keineswegs häufig in vollständiger Weise, sondern es bleiben Reste des Eies zurück, und bedingen durch Behinderung der vollständigen Contraction der Gebärmutter eine Fortdauer der Blutung. Diese ist um so gefährlicher, da sie meistens noch reichlicher ist, als zu Anfang des Abortus, und weil wir die Rückbleibsel des Fötus nicht zu entfernen vermögen. Auch hier kann die Blutung eine innere sein, wenn die Fötalreste den Muttermund verschliessen. — Diese Blutungen involviren stets einige, oft eine sehr drohende Lebensgefahr. — Es erhellt aus dem Gesagten, dass der Abortus selbst in den ersten drei Monaten am schwierigsten erfolgt, dass aber die Gefahr am grössten ist, wo schon eine Placenta gebildet ist, weil dann am leichtesten Eireste zurückbleiben.

Einen eigenthümlichen Verlauf nimmt der ganze Process, wenn der Uterus sich um die Residuen des Eies fest zusammenzieht. Dann steht die Blutung plötzlich still und es scheint völlige Genesung einzutreten, bis oft nach Wochen erst wieder Blutung eintritt, und sich dies so oft und so rasch wiederholt, dass eine Verwechslung mit Menstruation nicht mehr möglich ist, da noch dazu die starken anämischen Symptome dem widersprechen. Hier kann nur die künstliche Entfernung der Eireste zur raschen Heilung führen, da deren spontane Ausstossung oft erst sehr spät erfolgt. — Ein ähnliches Verhältniss finden wir in den seltenen Fällen von Abortus von Zwillingen. Nach Austreibung des einen Fötus schliesst sich der Uterus um den andern fest zusammen, und für kürzere oder längere Zeit scheint Alles in Ordnung zu sein, bis endlich unter erneuter Blutung noch ein zweiter Fötus fortgeht.

Die Prognose hat beim Abortus vielerlei Punkte in's Auge

zu fassen, nämlich sowohl die Möglichkeit, das Leben des Fötus zu retten, die augenblickliche Gefahr der Blutung für das Leben der Mutter, die späteren Folgen des Processes und schliesslich noch den Einfluss auf spätere neue Conception. — Bezüglich der Erhaltung des Fötus ist die Prognose um so schlechter, je früher die Blutung eintritt, und je copiöser sie von vornherein ist, so dass man bei Blutungen in den ersten drei Monaten kaum auf das Hintanhalten des Abortus rechnen darf. Auch für die Mutter ist die Gefahr am bedeutendsten in den ersten Monaten, weil die Blutungen dann stets am copiösesten sind. Alle krankhaften Processe, welche als Ursachen oder Begleiter des Abortus vorhanden sind in anderen Organen, verschlechtern die Prognose stets sehr bedeutend, besonders aber entzündliche Leiden. — Die mittelbaren Folgen des Abortus sind oft der Art, dass sie für das ganze Leben nachbleiben. Hieher ist vorzüglich die hochgradige Anämie zu rechnen, mit den in ihrem Gefolge eintretenden Veränderungen am Herzen. Dann sind chronische Uterusleiden sehr gewöhnlich, sowohl Leukorrhöe als chronische Metritis, Lageabweichungen und Veränderungen der normalen Gestalt. Auch mancherlei nervöse Störungen sehen wir nach Abortus zurückbleiben. — Der Einfluss auf eine spätere Conception ist häufig gleich null; wir sehen bei vielen Frauen normale Schwangerschaften mit Abortus mehrfach abwechseln; nur das ist ziemlich regelmässig, dass der zweite Abortus zu derselben Zeit eintritt wie der erste. — In anderen Fällen folgt nach einmaligem Abortus keine einzige normale Gravidität mehr, sondern jedesmal an einem bestimmten Termin tritt die Blutung ein. Dies Verhältniss findet sich zumeist nach Abortus vor dem vierten Monat und ganz gewöhnlich, wenn er bei einer Erstgebärenden auftrat. — Auf die Conceptionsfähigkeit scheint dagegen ein einigermaassen regelmässiger Einfluss gar nicht stattzufinden.

Ehe wir zur Behandlung der Uterinblutung im Allgemeinen übergehen, mögen noch einige Bemerkungen über den Abortus gestattet sein. Derselbe gehört, sowohl was seine Prophylaxis als seine Sistirung anlangt, zu den krankhaften Processen, bei denen auch die „rationellste“ Behandlung nur zu gewöhnlich Fiasko macht, während die Homöopathie wirklich ganz auffallend günstige Resultate ergiebt. Um so mehr glaubten wir auf die-

sen, ohnehin so wichtigen krankhaften Vorgang ein besonderes Gewicht legen zu müssen. Wenn es uns selbst gelungen ist, zu fünf Malen im Verlaufe weniger Monate Uterinblutungen in den ersten 2 bis 4 Monaten der Gravidität mit deutlichen, einmal sogar sehr heftigen Contractionen des Uterus zu sistiren und die Schwangerschaft ihrem normalen Ende zuzuführen, — wenn uns ferner ein Fall bekannt ist, wo die Frau eines allopathischen Arztes 9 Abortus hintereinander erlitt, trotz aller aufgewandten Sorgfalt und Behandlung ihres als Arzt ganz vortrefflichen Mannes, und durch Gebrauch homöopathischer Mittel dann die zehnte Gravidität glücklich zu Ende gebracht wurde, so dürfen wir wohl mit Ueberzeugung und Bewusstsein es aussprechen, dass wir ganz vorzügliche Mittel gegen den Abortus besitzen, Mittel, auf deren Wirkung wir fast mit Sicherheit rechnen dürfen.

Wir werden nun im Folgenden erst die einzelnen Mittel besprechen, und schliesslich noch die Behandlung des Abortus im Zusammenhange betrachten.

Sabina. Wir haben schon mehrfach auf die constante specifische Beziehung dieses Mittels zum Uterus hingewiesen, die sich zeigt in einer, selbst bis zur Entzündung gesteigerten Congestion. Dieser Gesichtspunkt ist festzuhalten, wo es sich im concreten Falle um die Wahl der Sabina handelt. Gehen der Metrorrhagie längere Zeit wehenartiges Ziehen im Leibe, Empfindlichkeit gegen Druck, erhöhter Geschlechtstrieb, verstärkte Schleimabsonderung in der Vagina vorher, ist die Blutung sehr heftig, begleitet von Schmerzen, das entleerte Blut hellroth und flüssig, oder zu festen Klumpen geronnen, so ist Sabina das beste Simile, das wir finden können, und sie wird in den meisten Fällen sichere Hülfe schaffen, wie uns, thäte es nicht die Literatur, die eigene Erfahrung genugsam beweisen kann. Wir müssen zudem zuerst an dies Mittel denken, wo wir es mit sanguinischen, früh menstruirt gewesenen, vollsaftigen, kräftigen Frauen zu thun haben, die von jeher eine besondere Neigung zur Menstruatio nimia hatten. — Speciell aber für den Abortus bei solchen Individuen giebt es kein besseres Simile. Wir haben schon oben erwähnt, wie gewöhnlich diese Substanz zu verbrecherischem Abortus missbraucht wird, gewiss doch nur desshalb, weil selbst den Laien diese Richtung zum Uterus über allen Zweifel erhaben ist, und es

sind nicht allein unehelich erzeugte Kinder, deren Abortus mit Sabina erregt wird, wie mir eigene Erfahrung in zwei Fällen bewiesen hat.

Secale cornutum hat eine nicht minder constante und ebenso charakteristische Beziehung zum Uterus, und diese beruht wohl nicht, wie Griesselich meint, allein auf der Wirkung auf das Rückenmark, sondern ist eine unmittelbare, aber von der der Sabina sehr verschiedene. Die Tendenz der Wirkung des Mutterkorns ist rasche Vernichtung der organischen Thätigkeit ohne erhebliche, ja bei ganz fehlenden Reactionserscheinungen. Demgemäss eignet sich Secale cornutum für solche Metrorrhagien, welche ohne Reaction des Uterus wie des Gesammtorganismus, ohne erhebliche Schmerzen in der Gebärmutter verlaufen, und Individuen von anämischem oder leukophlegmatischem Habitus befallen. Demnach sind es von den Metrorrhagien des nicht schwangern Uterus die mit Chlorose verbundenen oder im Verlaufe von depascirenden Krankheiten auftretenden, und die der klimakterischen Jahre, welche auf Secale hinweisen; dann im Puerperium die auf Atonie der Gebärmutter beruhenden, und in der Schwangerschaft die Abortus anämischer Subjecte oder die durch den Tod des Fötus erregten. — Der allgemeine Charakter der Blutung wird im Ganzen besser bei der Wahl leiten, als die Symptome, doch wollen wir auch von diesen die wesentlichsten angeben: Das entleerte Blut ist sehr dunkel gefärbt, und hat keine oder nur sehr geringe Neigung zu gerinnen; es wird ohne oder mit nur unbestimmten Schmerzen entleert und fliesst mehr in ununterbrochenem Strome; dabei sehr grosse Hinfälligkeit, Ohnmacht, Herzklopfen mit aussetzendem Herzschlage, convulsivische Bewegungen, Kälte der Haut. Wir werden das Bild der Secalewirkung auch oft im spätern Verlaufe solcher Blutungen finden, welche als congestive begannen, und bei den im spätern Verlaufe des Wochenbettes eintretenden.

Crocus ist wiederum eins der wichtigsten hieher gehörenden Mittel, aber wieder in anderer Beziehung als die beiden genannten. Wenn mehrfach Crocus bei activ congestiven Uterinblutungen empfohlen wird, so müssen wir gestehen, das nur damit erklären zu können, dass man die Symptome der weiblichen Genitalsphäre allein berücksichtigt hat. Wir finden hier: Druck und

Schweregefühl, Stechen, Drängen nach- und in den Geschlechtstheilen, Entleerung dunkeln, zähen, selbst schwarzen Blutes, jedoch ohne wehenartigen Schmerz. Nehmen wir die hervorstechende allgemeine Mattigkeit und Kraftlosigkeit und stete Frostigkeit hinzu, wozu noch mancherlei andere Symptome kommen, so lässt sich darin schwerlich eine active Congestion erblicken. Dagegen ist die passive Congestion eine gewiss stichhaltige Indication für Crocus, der ganz besonders die Qualität des Blutes entspricht. Allgemein gesagt eignet sich darnach Crocus für die Metrorrhagien, welche in den klimakterischen Jahren oder neben Herzleiden vorkommen, auch für die durch Behinderung des Pfortaderkreislaufs entstandenen, wenn die Venen des Mastdarms und der Beine varikös geschwellt sind. Dieselben Umstände weisen auch bei Abortus und im Puerperium auf Crocus hin, obgleich bei ersterem gewiss sehr selten die für diese Arznei charakteristische Blutbeschaffenheit zugegen ist.

Wir wollen es wagen, diese drei Mittel als Prototypen für alle gegen Metrorrhagie anzuwendenden Arzneien hinzustellen, obgleich uns sicherlich daraus der Vorwurf des Schematisirens gemacht werden wird. Freilich geschähe das ohne Berechtigung, da ja der Zweck dieses Buches eben der ist, in generalisirender Weise auf das Specialisiren hinzuweisen, nicht etwa der, das letztere durch die erstere unnütz zu machen.

In die Kategorie der Sabina stellen wir demnach: *Belladonna*, *Chamomilla*, *Platina*, *Nux vomica*, *Calcarea carbonica*, *Hyoscyamus*, *Ignatia amara*, *Ferrum*. Hiezu noch einige kurze Bemerkungen: Bellad. und Chamom. sind vorzüglich anwendbar in den Blutungen des Wochenbettes mit allgemeiner Erregung der Circulation. Calcarea, Ferr., vielleicht auch Pulsatilla, bei den Blutungen schwächlicher und anämischer Subjecte mit grosser Erregbarkeit der Circulation. Hyoscyamus, wenn sich convulsivische Erscheinungen gleich von vornherein mit der Blutung verbinden, besonders auch im Puerperium. Ignat. und Plat. bei begleitendem übermässigen Ergriffensein des Nervensystems und des Sensorium, besonders wenn Aufregungen — gemüthliche bei Ign., geschlechtliche bei Plat. — vorausgingen und als wahrscheinliche Ursache anzusehen sind.

In die Kategorie des Secale sind nicht viele Mittel zu stel-

len, wenigstens wird keins eine nur einigermaassen vollständige Aehnlichkeit zeigen. *Ipecacuanha, China*, unter Umständen *Ferrum, Plumbum* und *Arsenicum* sind die wenigen hiehergehörenden. — Ipecacuanha ist meistens nur im Puerperium angezeigt, und nach vollendetem Abortus, bei schneidendem Bauchschmerz um den Nabel herum mit Drang und Pressen nach Uterus und After, mit grossem äusseren Frost und innerer Hitze. — Ebenso ist China zumeist angezeigt, wo die Blutung schon länger dauerte, auch besonders im Wochenbette, wenn alle Contractionen der Gebärmutter fehlen, die Entbundene kalt und blau wird und einzelne Stösse und Rucke, wie Krampf, durch den Körper fahren. — Für Arsen. können nur die Allgemeinerscheinungen die Wahl motiviren, nicht die Symptome des Genitalsystems. — Ueber Plumbum geben wir den folgenden Passus von Griesselich nach Rückert's klinischen Erfahrungen. „Zu den schlimmsten Metrorrhagien gehören jene, die in der Zeit der klimakterischen Jahre und bei Frauen entstehen, welche an Hypertrophie des Uterus leiden. Am schlimmsten sind jene Fälle, welche bei Frauen vorkommen, die zugleich auch durch Gemüthsleiden heruntergekommen sind. Andere Mittel liessen hier oft im Stich. Die Fälle, wo Blei half, betrafen Frauen der höheren Stände, um oder in den Vierzigen; sie hatten wenig Kinder gehabt und diese in den ersten Jahren der Ehe; die Metrorrhagie hatte schon tiefe Wurzeln geschlagen und zeigte den passiven Charakter. Die Frauen hatten zum Theil gut gelebt, viele warme erhitzende Getränke genossen, ein sitzendes Leben geführt und waren in einen venösen Zustand verfallen; es zeigten sich Hämorrhoidalknoten, Verstopfung, Aufblähung des Leibes nach dem Essen, etc. — Der Blutfluss hatte mit freien Zwischenräumen von 4—6 Wochen, selbst etlichen Monaten, sich seit Jahren eingestellt. In den Zwischenzeiten erholten sich die Kranken, aber ein neuer Blutfluss nahm die gesammelten Kräfte hinweg. — Dem Ausbruch desselben ging das Gefühl von Schwere und Völle im Unterleibe vorher, es entstanden leichte wehenartige Schmerzen vom Kreuz nach vorn, und unter denselben folgte der Abgang von dunkeln Klumpen, abwechselnd mit flüssigem Blut und Blutwasser, Alles ohne übeln Geruch; Bewegung vermehrte den Abgang; bei starkem Abgange stellten sich Ohnmacht, Pandicu-

lationen und Zuckungen ein, überhaupt die Zeichen der Blutleere, Herzklopfen, kleiner, aussetzender Puls, etc. — Nach dem Verschwinden des Blutflusses Weissfluss, mehr oder minder stark, geruchlos und mild. Die Untersuchung zeigte einen gleichmässig aufgetriebenen Uterus. — Ausser der Zeit übles Aussehen, Leiden der Ernährung, Haut trocken, blass und gelblich, Leberflecke; fast chlorotisches Aussehen, Mattigkeit, Kurzathmigkeit beim Treppensteigen, trübe, verzweifelte Gemüthsstimmung. — Sacch. Saturn. $^1/_4$ gr. p. d. in 24 Stunden stillte in mehreren Fällen den Blutfluss und beseitigte die Gefahr, welche den kachektischen Körper aufzureiben drohte, jedoch ohne das Allgemeinleiden zu beseitigen.“ — Dieser Auseinandersetzung fügen wir noch eine wichtige Beobachtung hinzu: Paul (Archiv. gén. Mai 1860) hat Gelegenheit gehabt, die Wirkungen des Bleis auf die weiblichen Genitalorgane bei mehr als 80 Individuen zu beobachten, und schliesst daraus, dass dies Metall den Abortus und die Frühgeburt ganz ausserordentlich begünstige, und sehr gewöhnlich den Tod des Fötus veranlasse.

In die Kategorie des Crocus gehören sehr viele Mittel, von denen einzelne auch mit Secale sehr nahe verwandt sind; aber es war ja hier auch keine mathematisch scharfe Trennung beabsichtigt. Die wichtigsten Mittel sind: *Arnica, Digitalis purpurea, Lycopodium, Kali carbonicum, Sepia, China, Kreosotum, Phosphorus, Carbo vegetabilis.* — Arnica kann auch bei activen Blutungen in Frage kommen, eignet sich vorzüglich für das Puerperium und ist bekannt als äusserst wirksam gegen übermässige und sehr schmerzhafte Nachwehen. — Wegen Digitalis purpurea — oder vielmehr Digitalin — verweise ich auf das Nähere in meiner Monographie über diese Arznei. Es ist wohl keiner Frage unterworfen, dass bei Metrorrhagien, welche auf Stauungen durch Herzfehler hervorgerufen beruhen, die Digitalis in erster Reihe steht. Speciellere Indicationen sind bislang nicht aufzustellen. Die dort erzählte Heilung einer wirklich äusserst gefährlichen Metrorrhagie ist so vollständig gewesen, dass sie noch bis heute anhält, also seit jetzt acht Jahren. — Sepia verdient alle Beachtung, wo es sich um Abortus handelt, während sie nur selten in einfacher Metrorrhagie angezeigt sein wird. Sie ist jedenfalls eines unserer wichtigsten Mittel, wo es sich darum handelt,

Abortus zu verhüten. Während Sabina sich hauptsächlich nur für plethorische, lebhafte, sanguinische und robuste Constitutionen eignet, entspricht die Sepia der mit lebhafter Blutcirculation gepaarten Nervenreizbarkeit, in welcher so oft ein Grund für das Zustandekommen des Abortus liegt, und die so gewöhnlich mit Stauungen in der Abdominalcirculation verbunden ist. So empfiehlt sie Reisig auch gegen den Abortus im 5. bis 7. Monate, wo Symptome von Plethora abdom. vorhanden sind, und Kallenbach erzählt mehrere Fälle, wo bei folgenden Erscheinungen sich das Mittel bewährte: Vollheit und Blutandrang nach dem Kopfe und der Brust; Gefühl von Schwere im Leibe, Anschwellung der Hämorrhoidalgefässe, Reizbarkeit, Neigung zu Ohnmachten. Unter diesen Symptomen werden die Bewegungen des Fötus stetig schwächer und hören sehr bald ganz auf, und Abortus steht nahe bevor, wahrscheinlich bedingt durch Apoplexie des Fötus in Folge der Uterincongestion. — Die praktische Erfahrung hat den Gebrauch der Sepia gegen Neigung zu Abortus so sehr oft als hülfreich bewährt, dass es nur ein Zeichen der geringen Lust zur Mittheilung von Krankengeschichten ist, wenn wir so wenig einzelne, genauer gekennzeichnete Fälle in der Literatur vorfinden. — Auch Lycopodium wird gegen Neigung zu Abortus empfohlen, ist aber nicht so oft praktisch verwerthet als die Sepia. Es eignet sich vorzüglich für schwächliche, herabgekommene Individuen, welche an mangelhafter Verdauung, chronischem Magen- und Darmkatarrh leiden, ausserdem an hartnäckigem Fluor albus, mit allen Symptomen venöser Blutfülle in Extremitäten und Abdomen, wie Varicen an den Unterschenkeln und den Geschlechtstheilen, starken Hämorrhoiden, Leberbeschwerden, Milzanschoppung. — Solche Zeichen sind bei jüngeren Frauen selten vorhanden und desshalb eignet sich Lyc. auch vorwiegend nur für Frauen über die Mitte der dreissiger Jahre hinaus. Vorzüglich aber ist das Mittel gegen die Blutungen der Klimaxis, wenn sie unter den obigen Umständen eintreten, zu verwenden. — Kreosotum passt nach Hartmann, wo ein dunkles Blut in grosser Menge ausgeschieden wird; dann wieder einige Tage scharf riechende, blutige Jauche unter fressendem Jucken und Beissen an den Theilen ausfliesst, worauf der Blutfluss wieder, mit geronnenen Stücken untermischt, anfängt. Dabei starke

Affection des Kopfes. — Bei solchen Symptomen liegt der Verdacht auf bösartige Alterationen im Uterus sehr nahe, doch kommen sie auch in der Klimaxis vor ohne irgend nachweisbare materielle Veränderungen, und zuweilen während des Wochenbettes. —

Es würde zu weit führen, hier noch näher auf einzelne Mittel einzugehen, dagegen ist es wohl ganz angebracht, die Arzneien auch nach den eingänglich gemachten Unterschieden der Blutung zu classificiren.

Bei Blutungen des nicht schwangern Uterus vor der Klimaxis sind angezeigt: *Belladonna*, *Platina*, *Nux vomica*, *Calcarea carbonica*, *Hyoscyamus*, *Ignatia*, *Ferrum*, selten nur *Sabina*, *Sepia*, *Phosphorus*; bei den Blutungen in den klimakterischen Jahren dagegen: *Platina*, *Secale*, *China*, *Plumbum*, *Arsenicum*, *Digitalis*, *Lycopodium*, *Kali carbonicum*, *Kreosotum*, *Carbo vegetabilis*, *Crocus*.

Bei Blutungen im Puerperium: *Sabina*, *Belladonna*, *Chamomilla*, *Bryonia*, *Hyoscyamus*, *Secale*, *Ipecacuanha*, *China*, *Arnica*.

Gegen Blutungen während der Schwangerschaft kommen die sogleich beim Abortus zu nennenden Mittel in Frage.

Bei der Behandlung des Abortus haben wir zweierlei im Auge zu behalten, nämlich die Prophylaxis der Blutung überhaupt, und die Stillung der schon eingetretenen Blutung, während die Nachkrankheiten nach allgemeinen Gesichtspunkten zu behandeln sind.

Eine Prophylaxis des Abortus ist gewiss möglich, und wir führten schon oben einen Fall an, gegen den schwerlich ein Einwand erhoben werden kann. Die prophylaktische Behandlung richtet sich natürlich zumeist nach den Allgemeinerscheinungen der Kranken. Haben wir es mit einer anämischen, schwächlichen, blassen Frau zu thun, so sind Pulsatilla, Ferrum, China in seltenern Gaben zu verordnen, dagegen bei Anämie mit Neigung zu Congestion vorzüglich Calcarea carbonica. Der Sepia haben wir schon oben ihren Platz angewiesen, ebenfalls der Sabina. — Haben wir es nun mit einer Frau zu thun, die schon mehrfache Abortus zu erleiden hatte, so ist es am besten, erst etwa 4 Wochen vor dem zu erwartenden Termin des Abortus die obigen Arzneien zu geben, in nicht zu niedrigen Verdünnungen und seltenen Dosen, vielleicht aller drei Tage nur einige Tropfen, und

dies fortzusetzen bis mindestens 4 Wochen nach dem Zeitpunkte. Vor starken Verdünnungen müssen wir desshalb warnen, damit keine Primärwirkungen eintreten. Uebrigens muss noch bemerkt werden, dass die oben gegen Anämie angegebenen Mittel nicht zur Zeit des zu erwartenden Abortus fortgegeben werden, sondern dann lieber nur Calcarea, Sepia oder Sabina je nach den Persönlichkeiten. — Ueber die Nothwendigkeit einer absoluten Ruhe zur Verhütung des Abortirens sind die Ansichten noch sehr getheilt. Gewiss ist es gut, wenn die Frau sich geistig und körperlich in keinerlei Weise aufregt, aber eine aufmerksame, gemessene Bewegung im Freien wird sicher nie schaden, und gewiss weniger, als ein anhaltendes Stillliegen. Und wenn dies bei sehr schwächlichen, nervösen Individuen zu vertheidigen sein mag, so doch sicherlich nicht bei plethorischen, kräftigen und lebhaften. Ebensowenig lässt sich eine karge, wenig nahrhafte Diät als Regel aufstellen, denn bei Anämie haben wir gerade die Aufgabe, durch geeignete Lebensweise die Blutbeschaffenheit zu bessern, während kräftigen Frauen allerdings eine Entziehungscur nicht schaden wird, um so mehr, als solche sehr leicht in den ersten Monaten der Gravidität eine wahre Gefrässigkeit entwickeln. — Wichtiger als diese Umstände ist die Kleidung der Schwangern; es versteht sich fast von selbst, dass jedes irgend zu fest anschliessende Kleidungsstück vermieden werden sollte, da es unter allen Umständen, wenn nicht der Blutcirculation im Abdomen direct, doch der Blutbereitung in den Lungen hindernd entgegen tritt. Auf diesen Punkt wird gemeiniglich viel zu wenig geachtet. Ferner ist eine vollständige sexuelle Abstinenz vom Augenblicke der constatirten Conception an unerlässlich. Endlich ist der so gewöhnliche Missbrauch des Kaffees zu verbieten, soweit, dass am besten jedes Tröpfchen dieses Getränkes als wirkliches Gift geschildert wird, denn sonst ist mit ordentlichen Kaffeeschwestern gar nicht auszukommen. — Schwieriger ist es, dem Erbrechen zu begegnen, welches oft genug durch die ausserordentliche Anstrengung der Bauchmusculatur, welche es erfordert, Anlass zu Blutstauungen werden kann. Wir haben bislang kein Mittel, welches gegen das Erbrechen Schwangerer als specifisch gelten könnte, und die Wahl im concreten Falle ist schwer genug, weil alle Fälle übereins aussehen. Wir sind hier

sehr auf's Experiment angewiesen und müssen Belladonna, Jodium, Veratrum, Cuprum, Pulsatilla und Sepia zuweilen blindlings versuchen, während allerdings öfter die Constitution, die Nebenbeschwerden etc. bei der Wahl leiten. — Mit diesen prophylaktischen Maassregeln wird es sehr oft gelingen, eine Schwangerschaft zum glücklichen Ende zu führen. Die Fälle werden allerdings selten sein, wo wir mit einiger Sicherheit unserer Prophylaxis den günstigen Erfolg zuschreiben dürfen. Es lässt sich bei Allem ein Aber anbringen.

Die eigentliche Behandlung des Abortus beginnt mit dem Eintreten der Blutung oder mit der deutlichen Wahrnehmung der Contractionen des Uterus. — In fast allen Fällen, wo die Blutung das erste krankhafte Symptom ist, wird Sabina das richtige Mittel sein, ob Schmerzen damit verbunden sind oder nicht. Allein mit diesem Mittel habe ich viele Male die Blutung zum Stillstande gebracht, selbst wo sie schon beängstigend reichlich war. Wir hegen starken Zweifel, ob irgend ein anderes Mittel in diesem Zeitpunkte besser und sicherer einwirken könne. Am nächsten der Sabina steht Belladonna. Sie ist angezeigt, wenn die Blutung gleich mit sehr heftigen, kolikartigen Schmerzen und dem Gefühl des Herabpressens im Becken, als wollten die Geschlechtstheile zum Leibe heraus, beginnt, verbunden mit allgemeinem Orgasmus des Blutes. — *Opium* ist empfohlen gegen den durch heftigen Schreck erzeugten beginnenden Abortus.

Gehen dagegen der Blutung längere Zeit deutliche Wehen voraus, so werden Pulsatilla, Belladonna, Secale cornutum zu versuchen sein, um wo möglich die Contractionen zum Stillstand zu bringen. — Secale ist auch bei Eintritt der Blutung der Sabina vorzuziehen, wenn wir es mit schwächlichen, heruntergekommenen Frauen zu thun haben. — Crocus wird selten schon im Beginne der Blutung am Platze sein. — Die Fälle, wo das frühzeitige Absterben des Fötus den Abortus bedingt, erfordern schwerlich vor Eintritt der Blutung arzneiliche Hülfe, und dann wird sich Secale gewöhnlich am passendsten erweisen.

Wird durch die angegebenen Mittel der Abortus nicht aufgehalten, öffnet sich der Muttermund immer mehr, so ist es jedenfalls gerathen, nicht zu starke Dosen der Arzneien anzuwenden, ja man kann dann ganz ruhig abwarten, dass der Fötus ausge-

trieben wird, denn schwerlich können wir diesen Zeitpunkt früher herbeiführen, ausser durch manuelle Hülfe, und ebenso fraglich ist es, ob wir zu dieser Zeit irgend auf Verminderung der Blutung noch einzuwirken vermögen.

Nach Ausstossung des Fötus kommen die meisten der oben bei einfacher Metrorrhagie angegebenen Arzneien zur Geltung, vorzüglich aber: Sabina, Belladonna, Crocus, Secale, Ipecacuanha, Chamomilla, China, Hyoscyamus.

So wenig wir zur Verhütung des Abortus der anhaltenden horizontalen Lage das Wort reden können, so nothwendig ist dieselbe, sobald irgend Blutung eingetreten ist, und sollte diese auch schon mehrere Tage gestillt sein, so darf man doch ja nicht zu früh dem Frieden trauen, sondern muss die Patientinnen noch sich ruhig verhalten lassen. — Ist aber wirklich Abortus erfolgt, so sind nachher die Kranken vollständig wie Wöchnerinnen zu behandeln, ja sogar mit noch grösserer Vorsicht, denn Recidive der Blutung, Metritis, Senkungen des Uterus stellen sich nur gar zu leicht ein. Vor allen Dingen hat man sich zu vergewissern, dass keine Eireste zurückgeblieben sind, von denen zumeist die bösesten Folgen des Abortus abhängen.

7. Carcinoma uteri,

Gebärmutterkrebs. —

Diese Krankheit ist für die bei weitem grösste Anzahl von Fällen auf das Alter über 40 hinaus beschränkt, und kommt nur ausnahmsweise früher vor. Für ihre Entstehung giebt es keinerlei irgend feststehende Gründe, denn sowohl schwache als kräftige, verheirathete wie ledige Frauenzimmer leiden daran. Der Krebs des Uterus gehört zu den am häufigsten vorkommenden Formen des Carcinoms, und besteht nicht selten im grössten Theile seines Verlaufes als solitäre Krebsablagerung. Nur selten tritt er zu Krebs anderer Organe hinzu.

Die gewöhnlichste Form ist der Medullarkrebs, während Scirrhus und Alveolarkrebs sehr selten sind, etwas häufiger dagegen der Epithelialkrebs. Der Markschwamm beginnt gewöhnlich an der Portio vaginalis als sehr derbe, höckerige Infiltration und breitet sich von dort aus auf den Fundus aus, und auf be-

nachbarte Organe, vorzüglich Blase und Mastdarm. Je geringere Derbheit er zeigt, um so früher geht er in eitrigen oder jauchigen Zerfall über, durch den ungeheure Zerstörungen angerichtet werden können. — Der Epithelialkrebs beginnt stets mit den blumenkohlartigen Excrescenzen des Muttermundes, so zwar, dass letztere sich in ersteren zu verwandeln oder mit ihm zu compliciren scheinen. Die Excrescenzen scheinen aus den Papillen des Muttermundes hervorzugehen, sind anfänglich den Condylomen ähnlich, und werden später durch Wachsthum der einzelnen Sprossen dendritisch, mit starker Gefässbildung. Bei anhaltender Wucherung tritt die Bildung der Elemente des Epithelialkrebses hinzu und es erfolgt Zerfall und Verjauchung. — Es ist noch fraglich, ob von vorn herein diese Excrescenzen den carcinomatösen Charakter haben; die erfolgreich vorgenommene Exstirpation lässt mindestens daran zweifeln.

Hartmann führt hier noch eine Krankheitsform an, deren carcinomatöse Natur fraglich ist, das phagedänische Geschwür des Uterus. Es geht ebenfalls von der Vaginalportion aus, charakterisirt sich aber dadurch, dass der Verschwärung keine Scirrhescenz, keine feste, pseudoplastische Ablagerung oder Infiltration der Theile vorangeht; rund um die Verschwärung ist das Gewebe des Uterus gesund oder erweicht und gelb oder rothbraun gefärbt. Die Zerstörung kann sich allmählig auf die Wandungen der Gebärmutter und Vagina, auf Mastdarm, Harnblase und Bauchfell ausbreiten.

Die Anfänge des Gebärmutterkrebses werden häufig verkannt und für einfache Menstruationsanomalie, Leukorrhöe oder chronische Metritis gehalten. Die ersten Erscheinungen sind gewöhnlich Störungen in der Menstruation, als Aufhören derselben oder häufigere Wiederkehr, oder statt ihrer irreguläre Blutungen und Leukorrhöe. Die Täuschung wird um so leichter stattfinden, wenn das Individuum noch vor der Klimaxis steht, so dass man alle solchen Erscheinungen auf die physiologische Cessation der Menses schieben kann. — Nach den klimakterischen Jahren erscheint plötzlich Blutung, anfänglich nach Art der Menstruation, bald aber in wirkliche Hämorrhagie ausartend. Anfangs klagt die Kranke oft nur über ein Gefühl von Schwere, Ziehen im Becken, Drängen nach den Geschlechtstheilen, oder die Schmer-

zen werden durch Körperbewegung, Erschütterung, Beischlaf, Touchiren erregt. — Bei der Untersuchung zeigt sich die Vaginalportion härter, als im gesunden Zustande, von ungleichem Widerstande, angeschwollen, missgestaltet, knotig und höckerig, empfindlich gegen Druck und leicht blutend; die Lippen des Muttermundes sind aufgetrieben, wulstig, eingekerbt, der Muttermund weiter geöffnet als normal. — Im Verlaufe der Krankheit stellen sich Schmerzen ein, die anfänglich ganz unbestimmt oder nur zeitweise vorhanden sind, nach und nach aber sich steigern, und endlich, besonders Nachts, äusserst heftig, drängend, stechend, schiessend, brennend werden, und nicht blos die Uterusgegend einnehmen, sondern nach Kreuz und Schenkeln ausstrahlen. Gewöhnlich sind sie nicht anhaltend, sondern treten in kürzeren oder längeren Intervallen auf. Charakteristisch sind die mehr oder weniger heftig brennenden und stechend-bohrenden Schmerzen über den Schambeinen und im Kreuze, längs den Hüften und Schenkeln, die das Gehen, oft selbst das Sitzen erschweren; oft ist ein brennender Schmerz tief im Becken andauernd vorhanden mit flüchtigen, durch die Gebärmutter fahrenden Stichen. Gewöhnlich zeigen sich die nahegelegenen Lymphdrüsen infiltrirt und schmerzhaft. Aus den Geschlechstheilen entleert sich seltener ein wenig riechender, fleischwasserähnlicher oder schleimiger Ausfluss, dies pflegt nur im Beginn des Leidens vorzukommen — gewöhnlich ist der Ausfluss copiös, missfarbig, braunröthlich, von furchtbarem Gestank und die Haut corrodirend. — Blutungen treten mehr und mehr häufig ein, gewöhnlich sehr copiös und ein mit abgestossenen Gewebstheilen gemischtes Blut entleerend. Durch sie werden die Kräfte der Kranken rasch aufgezehrt. — Ist die Krankheit so weit gediehen, so ist die Verjauchung des Krebses in vollem Gange. Man fühlt dann bei der Untersuchung leicht das kraterförmige Geschwür und begegnet den weichen, leicht blutenden Excrescenzen, findet auch häufig die Vagina durch krebsige Infiltration bedeutend verengert. — Die Kranken zeigen nun das deutliche Gepräge der Krebskachexie neben den Symptomen mehr oder weniger hochgradiger Anämie. — Die Dauer des Leidens erstreckt sich gewöhnlich über Jahre von dem Eintritt deutlicher Symptome an gerechnet, und ohne Einwirkung besonderer Umstände, unter denen eine Entbindung am verderblichsten

ist. — Es ist oft unbegreiflich, wie der Organismus eine so weit greifende Zerstörung, wie die durch den Uteruskrebs hervorgerufene, oft so lange zu ertragen vermag, ohne unterzugehen.

Das Blumenkohlgewächs erzeugt selten andere Symptome, als das Carcinom selbst, auch die Schmerzen sind von derselben Intensität. Dagegen kann das Leben dabei länger erhalten bleiben, weil die Verjauchung nicht so früh eintritt und nicht so rasch und so weit um sich greift. Zu Blutungen führt es fast noch leichter und mehr als das Carcinom.

Behandlung. So wenig wir bei irgend einer andern Form des Carcinoms an der Möglichkeit einer Heilung zweifeln, ebensowenig wollen wir sie beim Gebärmutterkrebs für undenkbar erklären, aber es ist jedenfalls schwer, sich Sicherheit zu verschaffen. Dies liegt daran, dass das Carcinom nur so lange einer Heilung fähig ist, als es nicht zu gross ist und noch nicht in Verjauchung übergegangen. Dann ist aber die Diagnose stets unsicher, denn eine empfindliche ungleiche Anschwellung des Muttermundes ist noch nicht Carcinom, und selbst eine stinkende Absonderung aus den Genitalien befestigt die Diagnose nicht vollständig. — Im Stadium des Zerfalls ist jeder Versuch radicaler Heilung erfolglos und es kommt nur noch auf Minderung der begleitenden krankhaften Beschwerden an.

Wir finden für Gebärmutterkrebs gewöhnlich eine sehr grosse Anzahl von Heilmitteln angegeben, die gewiss nur zum geringsten Theile eine Affinität zum Carcinom haben und meistens nur gegen begleitende Affectionen zu verwenden sind. Wir würden es für unrecht halten, sie hier vollständig anzugeben, weil daraus nur Verwirrung entspringen kann, und beschränken uns lieber auf eine kleine Zahl solcher Mittel, welche gegen das Leiden als Ganzes zu gebrauchen sind. Zuerst muss genannt werden:

Kreosotum. Kurtz empfiehlt dies Mittel in folgenden Symptomen: Hartnäckiger Weissfluss bei öfter wiederkehrenden Metrorrhagien, mit drückenden oder drängend-pressenden Schmerzen, aus dem sich allmählig ein stinkender Ausfluss herausbildet, durch welchen entweder fleischwasserähnliche Feuchtigkeit oder blutgemischte Jauche entleert wird. Dabei Brennen oder Stechen in Kreuz und Schooss. Beim Stehen liegt es wie eine schwere Last im Becken; der Coitus ist schmerzhaft und zur Zeit der Men-

ses ist Alles schlimmer. Bei der Manualuntersuchung zeigt sich die Vagina heiss mit gelockerter Schleimhaut, hypertrophischen Follikeln, die Vaginalportion geschwellt, hart, am Muttermunde kleine warzenartige oder höckerige blumenkohlartige Auswüchse. — Hartmann stellt folgende Symptome zusammen: Elektrische Stiche in der Scheide, wie aus dem Bauche, zum Erschrecken und Auffahren; wohllüstiges Jucken in der Scheide, mit Brennen und Geschwulst der äusseren und inneren Labien; harte Knoten am Mutterhalse; Geschwürschmerz beim Coitus; die Menses erscheinen 4—10 Tage zu früh, halten ganze Tage an, wobei starker Abgang eines dunkeln, geronnenen Blutes, unter Kreuzschmerzen und nachfolgender Entleerung scharf riechender, blutiger Jauche, fressendem Jucken und Beissen in den Theilen; die Regel setzt Stunden und Tage lang aus, kehrt aber dann unter heftigen Leibschmerzen und dünnflüssiger wieder. Das Drängen und Pressen nach unten dauert nach der Regel unter heftigen Unterleibskrämpfen, besonders im Schoosse fort; Mutterblutflüsse und andauernder fressender Weissfluss fehlen nicht. Die Schmerzen exacerbiren zur Nachtzeit. Beim Aufstehen Ohnmachtsgefühl, dabei verdriessliche, wehmüthige Stimmung, erdfahle Gesichtsfarbe. — Kurtz schildert das Blumenkohlgewächs, Hartmann mehr den wahren Krebs. Von ersterem finden wir mehrere Heilungen mitgetheilt, von letzterem keine, sondern höchstens palliative Erfolge. Gewiss ist, dass das Mittel den Erwartungen nicht völlig entsprochen hat, welche Wahle davon erweckt hatte. — Von grossem Nutzen ist die örtliche Anwendung des Kr. in schwacher Lösung; sie thut oft mehr als aller innerer Gebrauch.

Arsenicum album wird von Keinem gemäss seinen physiologischen Wirkungen auf die weiblichen Sexualorgane bei Krebs derselben gewählt werden können; da diese unbedeutend und durchaus nicht significant sind. Wenn gleichwohl dies Mittel sehr häufig mit bestem Erfolge in dieser Krankheit angewandt wurde, so beruht das auf den Allgemeinerscheinungen der carcinomatösen Dyskrasie. Erst also, wenn der ganze Organismus das Bild des Krebses zeigt, erst dann kann Arsen. in Frage kommen. Wir werden aber gewöhnlich von ihm nur eine palliative Hülfe sehen, die sich besonders auf die heftigen Schmerzen und

die Schlaflosigkeit erstreckt, und vielleicht auch auf die Heftigkeit der intercurrirenden Metrorrhagie.

Nitri acidum eignet sich nach seinen Symptomen ganz vorzüglich zur Anwendung beim Gebärmutterkrebs, und es spricht auch für dies Mittel, dass es bei mancherlei andern tiefgewurzelten Dyskrasien sehr hülfreich ist. Die bedeutendsten Symptome sind: Grosse Unregelmässigkeit der Menstruation, so dass sie bald wochenlang ausbleibt, bald nach kurzer Pause sich wieder einstellt; nach der Blutung bis zur nächsten sehr heftiger Weissfluss von missfarbigem, bräunlichen Aussehen und hässlichem Geruch. Dabei grosse Angegriffenheit, nervöse Beschwerden und sehr deprimirtes Gemüth. Auch Stauungserscheinungen im Pfortadersysteme, in specie Hämorrhoiden, fordern zur Wahl auf. — Immer aber wird Ac. n. ein Zwischenmittel, keines von den eigentlichen Heilmitteln sein und auch gewöhnlich nur im Anfange des Leidens passen, nicht bei stark hervortretender Verjauchung.

Graphites. Von ihm lässt sich fast dasselbe sagen, wie vom Arsenik, dass nämlich seine Symptome nicht auf Gebärmutterkrebs hinweisen. Wenn er gleichwohl von Wahle (bei Hartmann) so speciell empfohlen wird, so glauben wir, in Ansehung des Gewährsmannes, das dort Gesagte nicht übergehen zu dürfen. Die nach Wahle maassgebenden Symptome sind: Die Vagina sehr heiss und schmerzhaft; Anschwellung der Lymphdrüsen, deren einige die Grösse einer Lambertsnuss hatten; Mutterhals hart und geschwollen, auf der linken Seite desselben drei Knoten von verschiedener Grösse, die aus mehreren einzelnen Tuberkeln bestanden, die sich zu einem blumenkohlartigen Auswuchs umzugestalten drohten, und lebhaft schmerzten; beim Aufstehen ein Gefühl von grosser Last tief im Unterleibe bei vermehrten Schmerzen und zugleich grosser Schwäche und Zittern der Beine; zur Zeit der Menses, die sich aller sechs Wochen einstellen, ist das Leiden am heftigsten, kurz vor denselben und bei ihrem Eintreten; das Blut ist schwarz, klumpig und riecht stark; stete Klage über Schwere, wie von einem Bleiklumpen, im Leibe mit heftigen, lancinirenden Stichen in der Gebärmutter, die sich wie ein elektrischer Strom den Schenkeln mittheilen; immer sind die Schmerzen brennend und stechend; sehr oft heftige Stiche im

Uterus, als wenn mit einem Dolche hindurchgestossen würde, die sich ebenfalls den Schenkeln mittheilen; wenig Appetit; Stuhlverstopfung 2—4 Tage lang, dann Stuhl unter vielem Pressen; erdfahle Gesichtsfarbe, häufiges Frösteln ohne nachfolgende Hitze oder Schweiss; traurig, ängstlich, verzweiflungsvoll; Puls frequent und härtlich.

Conium maculatum hat offenbar eine sehr constante Beziehung zu den weiblichen Genitalien, aber diese ähnelt gewiss nicht dem Carcinom, denn die Menstruation ist bei C. stark vermindert und Blutungen sonst aus dem Uterus hat das Mittel nicht nachzuweisen. Wir begreifen danach nicht recht, auf welche Gründe gestützt Con. so vielfach gegen Gebärmutterkrebs empfohlen wird, da noch dazu auch alle praktischen Belege fehlen. Es könnte höchstens im Beginne der Erkrankung, wo die Diagnose noch nicht sicher ist, dies Mittel passend sein.

Von einzelnen noch genannten Mitteln ist es ebensowenig zu begreifen, auf welche Gründe gestützt sie beim Gebärmutterkrebs genannt werden. So z. B. *Thuja occidentalis*, wo offenbar nur die warzenartige Gestalt der Excrescenzen die Wahl geleitet hat, *Jodium, Carbo animalis, Aurum, Silicea, Sabina* etc. Am ersten lässt sich noch von *Sepia* etwas erwarten.

Von den genannten Arzneien erwarten wir in gewisser Weise eine Heilwirkung auf den krankhaften Process und in dieser Beziehung sind sie alle unsicher und fraglich. Eine andere Reihe von Arzneien gehört hieher, die wir nöthig haben, um dem gefährlichsten Symptom des Carcinoms, der Metrorrhagie entgegen zu treten. Wir verweisen dieserhalb auf die bei Menorrhagie und Metrorrhagie angeführten Mittel.

Von hoher Wichtigkeit ist das übrige Verhalten der Kranken. Eine möglichst nahrhafte Kost wird durch das anämische Aussehen dringend genug geboten; ausserdem aber ist auf sehr sorgfältige Reinlichkeit zu achten, und der Gebrauch des Wassers mittelst der Chlysopompe ist als unerlässliche Bedingung hinzustellen.

8. Verschiedene krankhafte Erscheinungen in der weiblichen Genitalsphäre.

Wir berühren hier noch kurz Einzelnheiten, die für ein besonderes Capitel jede nicht geeignet sind.

Klimaxis. Die physiologische Involution des Uterus, das Aufhören der Zeugungsfähigkeit, geht fast bei keinem Weibe ohne mehr oder weniger heftige krankhafte Beschwerden vorüber, die wir aber ebensowenig als krankhaft ansehen dürfen, wie die Beschwerden, welche das Erscheinen der Menses ankündigen oder begleiten. Nur eine unverhältnissmässige Intensität der auftretenden Störungen muss als Krankheit betrachtet werden. — Die gewöhnliche Plage in den Jahren der Involution ist die Metrorrhagie. Ehe wir aber etwas gegen sie thun, ist jedenfalls zu fragen, ob sie wirklich krankhaft sei. Man ermisst das am besten an dem Gesammtbefinden des Individuum; wird dies durch die Blutung nicht alterirt, so ist kein Grund zu ärztlicher Hülfe vorhanden. So sehen wir oft recht rüstige Frauen in Pausen von 6 bis 16 Wochen und mehr ganz ausserordentlich viel Blut verlieren, aber anstatt dadurch sich krank zu fühlen, verschwinden im Gegentheil allerlei congestive Erscheinungen, die vorher dagewesen waren. Andere Frauen dagegen zeigen nach solchen Blutungen übermässige Zeichen von Schwäche und Anämie, und erweisen dadurch die Blutung als eine krankhafte. — Immer ist die Blutung krankhaft, wenn sie häufiger wiederkehrt als die Menstruation. — Die geeigneten Mittel finden sich im 5. und 6. Capitel angegeben.

Weitere krankhafte Beschwerden beziehen sich gewöhnlich auf die von Stauungen des Blutes herrührenden Störungen. Es versteht sich von selbst, dass der Körper, bei Aufhören der physiologischen Blutung, allmählig das Gleichgewicht herstellen muss, und wir werden sehr selten eine Frau finden, bei der die Ausgleichung unmerklich erfolgt wäre. Am gewöhnlichsten leiden die Organe des Unterleibes, obenan die Leber, dann Magen und Nieren und nicht selten treten Hämorrhoiden auf. Gegen diese Störungen sind die vorzüglichsten Mittel: *Sepia*, *Belladonna*, *Lycopodium*, *Nux vomica* und *Sulfur*. — Seltener betreffen die Con-

gestionen das Herz, die Lungen oder den Kopf, gegen welche letzteren Hartmann vorzüglich *Crocus* empfiehlt. Im Allgemeinen sind aber hier keine andren Mittel angezeigt, als die bei Hyperämie des Gehirns etc. angegebenen. — Wichtig ist in der Klimaxis das Vermeiden der erhitzenden Getränke, besonders des Kaffees, und die anhaltende, tägliche Bewegung in freier Luft, durch welche am besten die ungleiche Blutvertheilung ausgeglichen wird.

Prolapsus uteri, stets bedingt durch eine Erschlaffung der Vagina, wird schwerlich durch Arzneien zu heben sein, und es wäre bestimmt unrecht, allein von ihrer Anwendung Hülfe zu erwarten. Hartmann nennt folgende Mittel als zweckdienlich: *Arnica*, *Mercur.*, *Nux vom.*, *Sepia*, *Belladonna*, *Aurum* und *Calcarea carbonica*, wir müssen aber gestehen, nie von einer der genannten oder sonst angewandten Arzneien irgend welche Heilwirkung gesehen zu haben.

Unfruchtbarkeit des Weibes beruht auf den verschiedenartigsten Umständen. Zumeist ist ein Missverhältniss zwischen der Erregbarkeit des Weibes und Mannes die Ursache, wozu der letztere gewöhnlich Veranlassung giebt, besonders wenn er vor seiner Verheirathung durch liederliches Leben seine Erregbarkeit bis auf ein Minimum abgenutzt hat. Doch kann dasselbe bei der Frau der Fall sein, wenn sie früher Onanie getrieben hatte. — In solchen Fällen vermögen wir natürlich durch Arzneien nichts auszurichten, während richtige Verhaltungsregeln oft viel leisten, besonders die Empfehlung möglichster Einschränkung des Coitus. — Sind aber wirklich krankhafte Erscheinungen beim Weibe vorhanden, so muss gegen diese vorgegangen werden. Hartmann giebt für solche folgende kurze Angaben: Ist übermässiger Geschlechtstrieb der Frau als Ursache der Sterilität anzusehen, so sind *Platina* und *Phosphor* die am meisten versprechenden Mittel. — Bei unterdrückter Regel *Conium maculatum*, bei Menstruatio nimia dagegen *Mercurius*, und erscheint sie zugleich zu früh: *Natrum muriaticum*, *Calcarea carbonica*, *Acidum sulfuricum*, *Sulfur*; bei verzögerter Regel *Graphites* und *Causticum*, bei zu schwacher *Ammonium carbonicum*. Diesen Angaben fügt H. hinzu, man solle, wo Mann und Frau völlig normal wären und doch keine Conception erfolgen wolle, beiden in öfterer Wiederholung *Sabina*

geben oder *Cannabis.* — Von speciellen Erfolgen ist dabei nicht die Rede, und wir zweifeln, ob die angegebenen Mittel dem Zweck entsprechen werden, glauben vielmehr, es müssten alle jene Mittel zur Wahl kommen, welche bei den Anomalien der Menstruation angegeben sind oder bei den andern aufgefundenen krankhaften Veränderungen der Sexualorgane. Nur mit genauester Berücksichtigung aller Umstände, welche von Seiten der Frau wie des Mannes einer Conception hindernd in den Weg treten können, wird es bisweilen gelingen, die Sterilität zu heben.

Pruritus vulvae, das Schamjucken, finden wir als Symptom bei vielen mehr oder weniger intensiven Erkrankungen der Sexualorgane, auch im Beginne der Schwangerschaft und sowohl bei jungen wie ältern Individuen; sehr gewöhnlich geht es auch dem Beginne der Menstruation einige Tage vorher. Unter solchen Umständen ist es aber kein so peinliches Uebel und erfordert nicht für sich allein Hülfe. — Eigentlichen Pruritus finden wir gewöhnlich bei ältern weiblichen Individuen, kurz vor und nach der Klimaxis, und vorzüglich bei unverheiratheten. Das Jucken ist hier furchtbar peinigend, raubt den Schlaf und erregt die verschiedensten nervösen Beschwerden, während die locale Untersuchung keinerlei Abnormität ergiebt, ausser bisweilen eine grössere Trockenheit der Scheidenschleimhaut. Das Leiden dauert oft Monate fast ohne jegliche Remission an. Meistens haben wir jedoch gefunden, dass solche Individuen an Anschwellung der Hämorrhoidalgefässe litten, so dass die Idee nahe lag, das Jucken entstände durch Stauung des Blutes in den Venen der Vagina. — Unter allen Mitteln ist hier *Caladium Seguinum* das sicherste und heilkräftigste, wie wir oft zu erfahren Gelegenheit gehabt haben. — Ausserdem sind noch zu berücksichtigen: *Conium maculatum*, *Lycopodium*, *Platina* und *Sepia*.

9. Mastitis,

Entzündung der Brüste.

Wir ziehen es vor, diesen krankhaften Vorgang hier mit einzuschalten, weil die Brustdrüse nur dem Weibe angehört und desshalb bei den Krankheiten der Brusthöhle nicht wohl angebracht sein würde.

Die eigentliche Mastitis kommt nur während oder gleich nach dem Säugen vor. Die schmerzhaften, oft ziemlich ausgebreiteten und sehr harten Anschwellungen einzelner Drüsenlappen, welche bisweilen bei unverheiratheten oder nicht nährenden Frauen beobachtet werden, besonders um die Zeit der Menstruation, sind offenbar nur vorübergehende Hyperämien, die nie in Eiterung übergehen. — Die Ursache der Mastitis ist stets in dem gehinderten Ausfluss der Milch zu suchen. Durch irgend welchen Umstand — Wundheit der Warze, zu schwaches Saugen des Kindes, schlecht gebildete Warzen — verschliesst sich eine oder mehrere Oeffnungen von Milchgängen und es staut sich demgemäss in dem Drüsenlappen, welcher der verstopften Oeffnung entspricht, die Milch, und ruft entzündliche Vorgänge herver. Ein anderer Grund zur Stockung der Milch liegt in der schlechten Kleidung mancher Frauen, indem diese entweder der Brust ein zu starkes Herabhängen gestattet, oder sie direct drückt. — Dass Diätfehler oder Erkältung Mastitis erzeugen sollten, ist wohl nur eine Annahme, die noch dazu oft der Bequemlichkeit sehr entspricht; dass aber gar, wie Hartmann will, auch die Psora in der Mastitis zu Tage treten soll, wird Niemand zu beweisen im Stande sein; es geht aber natürlich mit der Abscessbildung in der Mamma, wie mit jedem andern Abscess: bei Einem heilt er rasch, beim Andern führt er zu weitgreifender Zerstörung. — Von Einfluss ist auf die Entstehung der Mastitis die erste Zeit nach der Entbindung und die Zeit gleich nach dem Entwöhnen, jedoch finden wir weit seltner zu der letztern die abscedirende Mastitis.

Symptome. Die Entstehung der Krankheit ist niemals eine ganz plötzliche. Gewöhnlich fühlen die Frauen längere Zeit vorher sowohl spontan wie beim Saugen des Kindes einen allmählig zunehmenden Schmerz, und eine an Ausdehnung und Härte rasch wachsende Geschwulst eines oder mehrerer Lappen der Mamma. Gewöhnlich sind es die untern oder seitlichen, die sich entzünden, sehr selten die obern, und noch seltner findet sich beiderseits die Mamma afficirt. — Langsamer oder schneller, zuweilen in wenig Tagen, zuweilen erst in Wochen, röthet sich die schmerzhafte Stelle und nimmt an Empfindlichkeit zu, und je nach der Grösse der Entzündung nimmt der Organismus durch Fiebererscheinungen Antheil. Bald fühlt man deutlich die Eiterung in der Infil-

tration und schneller oder langsamer durchbricht der Eiter die Haut, indem er meistens nur eine sehr kleine Oeffnung macht. Mit der Entleerung, die jedoch niemals eine vollständige ist, lässt der Schmerz plötzlich nach und die fieberhaften Symptome verschwinden.

Der Verlauf hängt von mancherlei Umständen ab. Ist die Entzündung auf einen Lappen beschränkt, so öffnet sich der Abscess meistens dicht an der Warze, entleert sich rasch und geht in Heilung über. Sind aber mehrere Lappen ergriffen, oder der eine tief an der Basis, so hält Eiterung, Geschwulst und Schmerz sehr lange an, ja es kommt vor, dass nach halben und ganzen Jahren noch keine Heilung eingetreten ist, und die Entleerung geschieht durch mehrere Oeffnungen entfernt von der Warze. — Die Dauer des Uebels beträgt nie unter 2 Wochen, kann sich aber unter sehr ungünstigen Umständen auch in völlig acuter Weise über ganze Monate hinziehen.

Bei der Behandlung dieses ausserordentlich schmerzhaften Leidens haben wir vor allen Dingen die Prophylaxis zu beachten, und diese muss nothwendig bei Erstgebärenden schon lange vor der Geburt in Kraft treten, indem für gehörige Ausbildung und Schonung der Warze und der ganzen Mamma gesorgt wird. Nach der Geburt, bei Frauen, die nicht nähren sollen, hat man durch Entziehung der Flüssigkeiten der Bildung von Milch vorzubeugen. Bei nährenden Frauen sind aber folgende höchst wesentliche Punkte zu berücksichtigen: Die Brüste dürfen nicht zu warm gehalten werden, dürfen von keiner festen Kleidung umschlossen sein und müssen durch eine vernünftige Vorrichtung nach oben gedrängt werden; die Warze muss nach jedesmaligem Saugen gereinigt, jedoch nicht in der Zwischenzeit feucht bedeckt werden; übermässiger Flüssigkeitsgenuss, wie ihn sich meist Frauen zu Schulden kommen lassen in der Idee, mehr Nahrung zu bekommen, muss verboten werden; das Kind muss möglichst selten angelegt werden, denn je hungriger es ist, desto kräftiger saugt es, desto kürzere Zeit hat es die Warzen im Munde, was dem Wundwerden derselben entgegenwirkt, und desto vollständiger saugt es die vorhandene Milch aus. Die strenge Durchführung dieser Regeln, besonders der, dass das Kind frühestens aller zwei Stunden angelegt werde, wird meistens den Eintritt

einer Mastitis verhüten, und man kann die Frauen am besten zwingen, sich und dem Kinde nicht durch Unfolgsamkeit zu schaden, wenn man ihnen recht lebhaft die Schmerzen der Brustdrüsenentzündung schildert, eine Maassregel, die sich beim Magenkatarrh der Neugebornen oft besser bewährt, als alle Arzneien der Apotheke.

Hat sich eine deutliche Härte mit Schmerzhaftigkeit gebildet, so ist bei Frauen im Wochenbette meist *Bryonia* das beste Mittel, seltner *Belladonna*, während bei Entwöhnenden das Verhältniss gerade umgekehrt ist. Oefter gelingt es noch, die Stauung zur Zertheilung zu bringen, wozu ein sanftes Streichen der harten Partie beim Saugen des Kindes beiträgt, indem dadurch manchmal der Verschluss der Milchgänge überwunden wird. Auch das Anlegen eines kräftigen ältern Kindes hat zuweilen eine derartige vortheilhafte Wirkung. Keinenfalls darf man gleich das Anlegen des Säuglings verbieten, wenn auch das Nähren schmerzhaft ist. Nur dann, wenn von vornherein der Schmerz sehr heftig und die Härte sehr bedeutend ist, darf mit der erkrankten Brust nicht weiter genährt werden und ist dann *Belladonna* zu geben. — Sobald sich die Haut röthet, wird die Wahrscheinlichkeit der Zertheilung eine nur sehr geringe, und nur ausnahmsweise wird es noch durch die Anwendung des *Mercurius* gelingen, eine Rückbildung zu bewerkstelligen. Man braucht sich nicht vor gleichzeitiger Anwendung nicht zu warmer Breiumschläge zu fürchten, denn diese befördern bisweilen die Resorption ebenso gut, wie in andern Fällen sie die Bildung des Eiters begünstigen. Am besten ist es freilich, sie erst dann anzuwenden, wenn sich wirklich Eiter gebildet hat. — Zögert dieser mit dem Durchbruch, so befördert *Hepar sulfuris* ohnstreitig denselben. — Von allen Autoritäten wird gepredigt, man solle frühzeitig den Abscess öffnen, um weiterer Ausbreitung der Entzündung vorzubeugen. Wir bezweifeln aber eine solche Wirkung der Eröffnung gar sehr, denn wir sahen nach Eröffnung des Abscesses die Entzündung erst recht Fortschritte machen, und die langwierigsten Fälle von Mastitis waren alle durch Abscesseröffnung behandelt. Im Gegentheil können wir behaupten, ohne Eröffnung und unter Anwendung der obigen Mittel nie eine langwierige Mastitis beobachtet zu haben, und es kann das doch gewiss nicht seinen Grund in der

eigenthümlichen Milde aller Fälle gehabt haben, weil das doch ein zu merkwürdiges Zusammentreffen wäre. Die meisten homöopathischen Aerzte vermeiden vollständig jeden operativen Eingriff, und dürfen sich doch vortrefflicher Erfolge rühmen. Es muss doch also eine Wirkung der Arzneien stattfinden, die man hier doppelt leicht zu läugnen oder zu bezweifeln geneigt ist. Es gehört allerdings anfänglich etwas Muth dazu, allen sonst geltenden Gesetzen entgegen zu handeln, aber man wird nur Vortheil davon haben. Damit soll aber nicht gesagt sein, dass man nicht das Leiden um einige Stunden abkürzen solle, wenn schon der Eiter deutlich durchscheint; nur jener Eröffnung sind wir entschieden entgegen, bei welcher mehr als die Epidermis zu durchschneiden nöthig sein würde. Es verhält sich in dieser Beziehung die Mastitis wie jede andre Abscessbildung. Nur wo offenbar trotz langer Dauer des Eiterungsstadium kein Durchbruch nach aussen erfolgen will, da möge man endlich zum Messer greifen. Aber, wie gesagt, dieser Fall wird bei Anwendung homöopathischer Mittel äusserst selten eintreten.

Auch der Verlauf nach Eröffnung der Abscesshöhle ist bei der homöopathischen Behandlung ein ganz anderer, wie bei andern Behandlungsweisen. Gewöhnlich hört nach höchstens 14 Tagen die Eiterung, unter Fortgebrauch seltner Dosen von *Mercur* ganz auf und die Vernarbung tritt ein. Ist dies aber nicht der Fall, bleibt die Härte, der Schmerz bei gewöhnlich spärlicher Eiterabsonderung bestehen, verbreitet sich wohl gar die Infiltration noch weiter, oder wenn die Erkrankung erst in diesem Stadium zu unserer Behandlung kommt, da ist *Hepar sulfuris* zuerst anzuwenden. Sehr gewöhnlich wird darnach die Eiterung reichlicher unter Verminderung des Schmerzes. *Phosphorus* verdient den Vorzug, wenn die Entzündung häufig in acuter Weise recrudescirt, und dann wieder ein scheinbarer Stillstand eintritt, und in den seltnen Fällen von Phthisis mammae. — Ist es erst zur Bildung von Callositäten und Fistelgängen gekommen, so wird die völlige Beseitigung des Uebels stets viel Zeit erfordern. Die dann zu reichenden Mittel sind: *Silicea*, *Sulfur*, *Conium*, auch *Graphites*.

10. Carcinoma mammae,

Krebs der Brustdrüse.

Nach dem Uterus wird die Mamma am häufigsten von krebsiger Entartung ergriffen, und ist dieselbe fast ohne Ausnahme primärer Natur, also der Beginn der krebsigen Allgemeinkrankheit.

Die Ursachen dieser Krankheit sind fast nie auch mit nur einiger Sicherheit zu eruiren, und wenn gewöhnlich die Erkrankten einen Schlag oder Stoss als Veranlassung angeben, so geschieht dies, weil sie doch einen Grund haben müssen, gewiss selten, weil unmittelbar von der Einwirkung jener Schädlichkeit an sich die Zeichen des Leidens eingestellt hätten. Deutlicher tritt der Einfluss anhaltender deprimirender Gemüthsaffecte hervor, nach denen wir ja überhaupt leicht krebsige Entartungen entstehen sehen. — Der Brustdrüsenkrebs kommt vorwiegend im Alter zwischen 40 und 50 vor, also zur Zeit der sexuellen Involution, leichter, wie es scheint, bei nicht verheiratheten oder kinderlosen Frauen. In den früheren und späteren Altersperioden ist er verhältnissmässig sehr selten.

Die häufigste zur Beobachtung kommende Form ist der Scirrhus, nach ihm der harte Markschwamm, sehr selten ist der weiche Markschwamm, der Alveolar- oder Epithelialkrebs. —

Der Beginn des Leidens ist fast nie durch etwelche krankhafte Erscheinungen gekennzeichnet, und die Kranken merken erst dann etwas, wenn sich ein ziemlich grosser Knoten schon in der Mamma gebildet hat. Derselbe ist anfänglich rund, glatt, beweglich, wächst bald rascher, bald langsamer, wird aber, je mehr er sich vergrössert, um so weniger beweglich und um so höckeriger anzufühlen. Meistens liegt er anfänglich tief und dringt allmählig gegen die Oberfläche vor, häufig völlig schmerzlos, oder nur zur Zeit der Menses und bei mechanischen Insulten schmerzhaft. — Wenn der Krebs die Haut erreicht, so verwächst er mit dieser und dann sind fast stets Schmerzen vorhanden. Zugleich hat sich die Degeneration aber auch in die Tiefe aus-

gebreitet, und frühzeitig zieht sie die Achseldrüsen in Mitleidenschaft, und andere nahegelegene Drüsen. — Jetzt fühlen die Kranken entweder beständig oder in Intervallen, und besonders Nachts stechende, bohrende, lancinirende Schmerzen in der afficirten Stelle, die bisweilen schon frühzeitig völlig unerträglich sind. Es leidet auch die Ernährung schon mit und das Aussehen wird blass, graugelblich, das Gemüth sehr deprimirt. — Eigenthümlich und charakteristisch ist das allmählige Verstreichen und schliesslich völlige Einziehen der Brustwarze, aus der sich nicht selten spontan oder auf Druck eine trübe, seröse Feuchtigkeit entleert. — An der Stelle nun, wo zuerst die Anheftung des Krebses an die Haut geschah, wird diese nach und nach missfarbig und wird endlich durchbrochen. Es entsteht dann ein Geschwür von unregelmässiger Gestalt, welches grosse Neigung hat, in die Tiefe zu dringen, mit infiltrirten Rändern, von schlechter Farbe und unebenem Grunde, eine anfänglich dünne, seröse, später jauchige, eitrige, blutgemischte und meistens sehr stinkende Flüssigkeit absondernd. Bei langsamem Verlaufe findet man nicht selten, dass das anfängliche Geschwür für längere Zeit vernarbt, um später wieder aufzubrechen; bei raschem Verlaufe bilden sich gern auf dem Grunde des Geschwürs schwammige Excrescenzen, welche sehr leicht bluten. Durch Nekrosirung grösserer Gefässe entstehen oft bald geringfügige, bald sehr abundante Blutungen. — Der weitere Verlauf, der stets unter solchen Umständen zum Tode führt, hängt ab von der Ausbreitung des Krebses, von dem Uebergreifen desselben auf innere Organe, von der Bedeutsamkeit der Blutungen, und dem Säfteverlust durch die jauchige Absonderung. Gewöhnlich führt der Markschwamm schneller zum Tode als der Scirrhus, ja dieser letztere kann oft viele Jahre lang bestehen, ehe er zu einem Durchbruch der Haut führt, während der Markschwamm stets in verhältnissmässig kurzer Zeit zur Verjauchung führt.

Die Dauer des ganzen Leidens ist eine sehr verschiedene, sie schwankt zwischen 2 und 12 und noch mehr Jahren. Es lässt sich als ziemlich feststehend annehmen, dass je jünger die Kranke ist, sie um so früher erliegt, und dass, je schneller der Krebs wächst, er um so rascher tödtet. — Die Prognose ist fast ohne Ausnahme die schlechteste.

Die Diagnose hat in vieler Beziehung eine sehr bedeutsame Wichtigkeit, und stösst nicht selten auf Schwierigkeiten, weil in der Mamma vielerlei gutartige Geschwülste vorkommen können. Der beginnende Krebs ist niemals mit Sicherheit als solcher zu erkennen, ausser wenn er sehr rasch wächst und sehr schmerzhaft ist; beides kommt bei gutartigen Geschwülsten nicht vor. Später fusst die Diagnose auf der Einziehung der Brustwarze, der sich aus dieser entleerenden Feuchtigkeit, der höckerigen Beschaffenheit und der Unbeweglichkeit der Geschwulst, der Theilnahme der in der Nähe liegenden Drüsen, dem Herunterkommen des ganzen Organismus ohne entsprechende Vermehrung der Se- und Excretionen. — Es kommen aber trotzdem genug Fälle vor, welche nicht klar ihrer Natur nach zu erkennen sind, und deren Wesen erst durch einen langen Zeitraum des Verlaufes bestimmt wird.

Die Behandlung des Krebses der Brustdrüse wird in anderen medicinischen Schulen als gänzlich der Chirurgie angehörend betrachtet, und wird damit zugleich zugestanden, dass keine Mittel vorhanden sind für eine innere Behandlung. Leider hat diese Ueberweisung an den Chirurgen eine besondere Tragweite. Man gesteht damit zu, dass das Uebel ein, anfänglich mindestens, rein locales sei, und erklärt den operativen Eingriff für einzig rationell. Es ist schwer, den Erfolg irgend welcher Behandlungsweise gerade hier klar nachzuweisen, aber doch kommen mehr und mehr die Aerzte dahin, die Operation vollständig zu verwerfen, weil durch sie fast regelmässig dem Uebergreifen der carcinomatösen Entartung auf andere Organe Vorschub geleistet wird, ohne dass die Dauer des ganzen Leidens irgendwie vermehrt würde. Die Homöopathie hat längst schon jede Operation einer krebsigen Entartung, vorzüglich aber der der Mamma, gänzlich verworfen als nie heilsam, oft schädlich.

Leider können wir nicht sagen, dass die Homöopathie einen sicherern Weg kenne, das Uebel radical zu heilen, ja wir müssen sogar zugestehen, dass bislang eine unbestreitbare Heilung überall nicht aufzuweisen ist. Das aber dürfen wir unserer Behandlungsweise vindiciren, dass sie sehr oft bedeutend palliativ wirkt, nie das Leiden vergrössert, und ziemlich sicher den Tod

weiter hinausschiebt, wäre es auch nur, weil sie keinerlei Kräfte dem Kranken raubt.

Hartmann hat bei vielen Mitteln eine Menge von Indicationen gegeben, deren Wiederholung hier wir beanstanden, weil wir sie als nicht begründet ansehen müssen, oder als ganz unbezeichnend für die in Rede stehende Krankheit. Die Mittel, welche bislang erfahrungsmässig etwas gegen diese Form des Carcinoms geleistet haben, sind: *Belladonna*, *Arsenicum*, *Carbo animalis*, auch *vegetabilis*, *Clematis erecta*, *Conium maculatum*, *Sepia*, vielleicht auch *Sulfur*, *Kreosotum*, *Aurum muriaticum* und *Baryta carbonica*. — Belladonna eignet sich nur für die Linderung der Schmerzen, wenn diese heftig stechend oder brennend sind und mit subinflammatorischen Symptomen verbunden, und so lange der Krebs nicht ein offner ist. — Auch Arsen. ist vortrefflich als Palliativ gegen die brennenden Schmerzen, vorzüglich die nächtlichen und von offnen Krebsen ausgehenden; oft wird durch dies Mittel auch die Eiterung und Jauchebildung vermindert oder momentan aufgehoben. — Conium und Clematis, auch Baryta sind nur bei noch nicht eiternden Geschwülsten zu verwenden, die anderen genannten Arzneien vorzugsweise nur bei offnen Krebsen.

Wir glauben, mit diesen ganz allgemeinen Angaben genug zur Empfehlung obiger Mittel gesagt zu haben, um so mehr, als das Leiden ein so langsam verlaufendes ist, dass man stets genügend Zeit behält, die Arzneien in der A. M. L. sorgfältig zu vergleichen.

Eine grosse Zahl von Arzneien finden wir ausserdem noch angeführt, die uns aber nichts auf das Carcinom Bezügliches zu haben scheinen, wie z. B. *Nitri acidum*, *Pulsatilla*, *Bryonia*, *Phosphorus*, während schon eher *Lycopodium*, *Silicea*, *Natrum muriaticum* in Frage kommen könnten.

Die meisten Beobachter stimmen darin überein, dass den höheren Verdünnungen in seltener Gabe entschieden der Vorzug vor den niederen gebühre. Die palliative Wirkung tritt weit sicherer und anhaltender ein, während sie bei niederen Verdünnungen oft gar nicht zur Beobachtung gelangt. Wir wollen damit Niemanden nöthigen, uns beizupflichten; aber wir müssen

rathen, wo ein passend erscheinendes Mittel in niederer Verdünnung Nichts leistete, stets auch erst noch eine höhere zu versuchen, ehe das Mittel verlassen wird.

Die Diät muss natürlich eine möglichst nährende, kräftige sein, um die Kräfte möglichst zu erhalten, und vor Allem ist auf scrupulöseste Reinlichkeit zu sehen.

VIII. Abschnitt.

Krankheiten der Respirationsorgane.

A. Krankheiten des Larynx und der Trachea.

1. Laryngotracheitis catarrhalis acuta,

der acute Laryngotrachealkatarrh.

Die katarrhalische Erkrankung des Kehlkopfes und der Luftröhre gehört nächst dem Katarrh der Nasenschleimhaut zu den häufigsten Erkrankungsformen, ohne dass sich aus dem Baue oder der Function dieser Organe erklären liesse, wesshalb sie so sehr leicht afficirt werden.

Die gewöhnlichste Ursache der Erkrankung ist Erkältung, mag dieselbe nun local den Hals betreffen, oder allgemein auf die Haut einwirken. Wir sehen desshalb solche Menschen am häufigsten erkranken, die sich sehr verweichlicht oder durch ihre Lebensweise ihre Haut verwöhnt haben. So ist es eine sehr gewöhnlich zu machende Beobachtung, dass eine sehr warme Bedeckung des Halses häufigen Kehlkopfskatarrh erzeugt, während die Individuen sich gerade durch warme Kleidung zu schützen glaubten. Da aber der Hals nothwendig häufig der Luft preisgegeben werden muss, so tritt die Erkältung um so leichter ein, je mehr die Halshaut durch warme Bedeckung in Thätigkeit erhalten wird. Wie es zugehe, dass manche Menschen durch jede kleinste Erkältung einen Kehlkopfskatarrh bekommen, andere niemals, das ist durchaus nicht zu erklären. — Eine besondere Disposition zur Erkrankung giebt übermässiger Gebrauch der Stimm-

organe, wesshalb wir ganz vorzüglich Menschen erkranken sehen, welche, ungewohnt des Sprechens, lange anstrengend geredet haben, oder Dilettanten im Singen. Ausserdem erhöht der Genuss spirituöser Getränke ganz ausserordentlich die Neigung zur Erkrankung, und vorzüglich scheint das Bitterbier eine solche befördernde Wirkung zu haben. — Ueber den Einfluss der tuberculösen Lungeninfiltration auf katarrhalische Affectionen der Luftröhre wird noch später geredet werden; hier mag nur gesagt sein, dass bei Jedem, der durch jede leichte Erkältung Laryngealkatarrh sich zuzieht, der Verdacht auf Lungentuberculose sehr nahe liegt.

In secundärer Weise entsteht der Larynchotrachealkatarrh durch Fortsetzung der katarrhalischen Erkrankung von der Nase aus auf die Luftröhre oder durch Fortschreiten der Bronchialerkrankung nach oben, und endlich bei einzelnen Allgemeinerkrankungen, unter denen die Masern und Blattern obenan stehen.

Symptome und Verlauf. Die Erscheinungen des Katarrhs der Luftröhre und des Kehlkopfes variiren ganz ausserordentlich je nach der Intensität der Erkrankung oder der Empfindlichkeit des befallenen Individuum. — In den mildern Anfällen beginnt die Krankheit stets ohne Fieber, wenn auch gewöhnlich mit einem eigenthümlichen Gefühl von Mattigkeit und Schwere in den Gliedern. Die Kranken fühlen ein eigenthümliches Kitzeln, oder ein wundes Brennen im Kehlkopfe und bis zum Brustbein hinab, welches durch Husten und Sprechen verschlimmert wird. Zugleich wird die Stimme verändert, sie ist etwas heiser und hat einen eigenthümlich tiefern und metallischen Klang, und diese Veränderung steigert sich nach den Umständen zu vollkommener Heiserkeit oder Stimmlosigkeit. Schon nach wenig Stunden gesellt sich gewöhnlich Husten hinzu, dessen Abarten weiter unten noch erläutert werden sollen. Es wird durch ihn anfänglich gar kein Schleim zu Tage gefördert, dann ein heller, zäher, glasiger Schleim, der nach ein bis zwei Tagen grünlich, stückig und widerlich von Geschmack wird und nach wiederum wenigen Tagen reichlich, gelbweiss, geballt wird. Oft finden sich im Beginne der Erkrankung Blutstreifchen dem Schleime beigemischt, während reichlichere blutige Beimischung sehr selten ist. —

In den höhern Graden, die man auch als Entzündung des

Kehlkopfs beschrieben hat, beginnt das Uebel stets mit Fieber, welches oft sogar sehr heftig ist und mehrere Tage anhält. Die Schmerzen im Kehlkopfe sind sehr empfindlich, stechend, brennend, wie von einer wunden Fläche, die Stimmlosigkeit tritt gleich in vollem Maasse ein und jeder Versuch zu sprechen erhöht die Beschwerden ganz ausserordentlich. Der Husten wird ausserordentlich peinlich, schmerzhaft, oft convulsivisch, wo sich dann Constrictionsgefühl der Stimmritze hinzugesellt und wirkliche Erschwerung der Inspiration. Der Kehlkopf ist gewöhnlich auch gegen Druck von aussen empfindlich. — Nach 2 bis 5 Tagen, selten später, lässt das Fieber nach und es stellt sich schleimiger Auswurf und damit Erleichterung des Hustens ein. Stets leidet bei dieser Form das Allgemeinbefinden erheblicher mit, ja die Kranken sind gewöhnlich genöthigt, das Bett für mehrere Tage zu hüten.

Eine besondere Wichtigkeit hat die bei Kindern sich einstellende Laryngotracheitis. Die Kinder sind den Tag über noch ganz wohl gewesen und erwachen gewöhnlich um Mitternacht mit einem heisern, bellenden Husten, dem sich auch sehr häufig beengte Inspiration und Angst hinzugesellt, so dass auf den ersten Blick ein heftiger Croup vorhanden zu sein scheint, während doch das völlige Wohlsein der Kinder am folgenden Tage eine solche Annahme deutlich genug widerlegt. Der croupartige Ton scheint nur daher zu rühren, dass bei dem ersten festen Schlaf der Kinder, wo sie wie beim Kehlkopfkatarrh mit offnem Munde schlafen, die Stimmbänder sehr trocken und mit vertrocknetem Schleim bedeckt werden; desshalb hustet das Kind nie am Tage mit Croupton, auch nicht, nachdem es mehrere Male in der Nacht erwacht ist. — Man hat diesen Zustand mit dem Namen des katarrhalischen Croup belegt. Wenn dabei, was aber seltner ist, eine starke entzündliche Schwellung der Schleimhaut des Larynx vorhanden ist, überhaupt ein höherer Grad der Erkrankung, so kann sich der Croupton mehrere Nächte hinter einander wiederholen, und mit beängstigenden, selbst gefährlichen Symptomen von Athemnoth einhergehen. Manche Kinder haben eine ungemeine Neigung zu derartiger Affection, die noch erhöht wird durch das zu warme Verhalten, welches die Angehörigen aus Furcht vor dem Croup ihnen aufzwingen. Von solchen Kindern wird dann dem Arzte

erzählt, sie hätten viele Male den Croup gehabt, bekämen ihn eigentlich in jedem Früjahr und Herbst, und selbst Aerzte nähren solchen für die Kranken und Angehörigen keineswegs vortheilhaften Glauben.

Einige Worte über den diese Affection begleitenden Husten sind noch nothwendig. Manche Individuen, deren Larynxschleimhaut offenbar sehr wenig empfänglich für Reize sein muss, haben trotz heftiger katarrhalischer Erkrankung gar keinen Husten, oder sie husten nur einmal oder zweimal im Tage. Bei Andern dagegen wird gleich von vornherein der Hustenreiz ein so heftiger und anhaltender, dass die Kranken keine Minute ohne Husten sind, oder dass sich sehr heftige Hustenparoxysmen einstellen, die stundenlang dauern und oft mit Erbrechen enden, auch mit Glottiskrampf sich verbinden können. Dieser heftigere Husten ist gemeiniglich dem die Masern begleitenden Katarrhe eigen.

Der gewöhnliche Verlauf ist in höchstens 9 Tagen beendigt, aber es ist, wo heftigerer Husten vorhanden war, selten, dass der Husten dann auch schon ganz verschwindet. Gewöhnlich bleibt er in allmähliger Abnahme noch einige Zeit bestehen, ja wo die Kranken frühzeitig wieder in die Luft gehen, verschwindet er oft erst mit dem Eintritt gleichmässiger milder Witterung. Noch häufiger bleibt die Heiserkeit noch lange Zeit bestehen, wenn auch nur so, dass sie das Singen, nicht das Sprechen stört. — Der Uebergang in den chronischen Katarrh ist sehr häufig und wird dadurch begünstigt, dass die Kranken, des geringfügigen Leidens nicht achtend, sich neuen Schädlichkeiten aussetzen, dadurch öftere acute Recidive bekommen und diesen endlich der chronische Katarrh folgt. — Eine Gefahr für das Leben, mindestens ohne Hinzukommen anderer Krankheiten, bringt der Laryngotrachealkatarrh nicht.

B e h a n d l u n g. Es hiesse dem an sich und gewöhnlich nur sehr unbedeutenden Krankheitsprocesse eine zu grosse Wichtigkeit beilegen, wollten wir ihm eine grosse Anzahl von Mitteln gegenüberstellen. Wir wollen gern zugeben, dass sehr viele Arzneien zur Wahl geeignet sich erweisen können, dass mit strengem Individualisiren die Heilung rascher erfolgt, aber das ist nicht die Sache dieses Buches. Hier müssen wir generalisirend verfahren, was auch H a r t m a n n dagegen sagen mag, wir wüssten

sonst gar nicht durchzukommen, und so beschränken wir uns lieber auf wenige, praktisch vielfach erprobte und für die gewöhnlichsten Formen angemessene Mittel.

Nux vomica ist für die mildern Fälle, die gewöhnlich dem Arzte kaum geklagt werden, ganz angemessen, und zwar bei geringfügiger Heiserkeit, brennendem Kitzel im Kehlkopf, öfterem Husten vom Kitzel erregt, mit geringem Auswurf, vorzüglich Morgens eintretend, Abgeschlagenheit und Frostigkeit und drückendem Stirnkopfschmerze. — In den heftigern Erkrankungen passt Nux erst dann, wenn nach Mässigung des Fiebers der Auswurf sich nicht lösen will, aber ein immerwährender kurzer Kitzelhusten den Kranken plagt.

Aconitum soll besonders bei den von Ostwind erzeugten Erkrankungen nützlich sein. Im Ganzen scheint uns dies Mittel bei einfacher katarrhalischer Affection nur sehr selten passend zu sein, ausser vielleicht bei Kindern, wo sich aber auch, wie bekannt, die Fiebersymptome anders gestalten als beim Erwachsenen. Gegen den katarrhalischen Croup giebt es kein besseres Mittel, nur würden wir nie dem Ac. das Wort reden, wo der Arzt erst am 2. oder 3. Tage zur Krankheit hinzugerufen wird.

Belladonna wird, wo der Katarrh mit Fieber verbunden ist, gewöhnlich in den ersten beiden Tagen die vorzüglichsten Dienste leisten. Charakteristisch sind folgende Symptome: Fieber mit grosser Neigung zu Schweiss und Schlummersucht; heftige stechende Schmerzen im Kehlkopf, trockner, bellender, anfallsweise eintretender krampfhafter Husten, der vorzüglich des Abends und vor Mitternacht am schlimmsten ist; Gefühl wie von verschlucktem Staube; Constrictionsgefühl im Kehlkopfe; bei Complication mit Tonsillitis; Stimmlosigkeit.

Mercurius hat bezüglich der vorliegenden Krankheit sehr grosse Aehnlichkeit mit dem vorigen Mittel. Er passt vorzugsweise nur im ersten Beginne der fieberhaften Laryngitis, wenn vorhanden sind: Frostigkeit und grosse Empfindlichheit gegen Kälte bei häufigen Anfällen brennender Hitze; trockner, empfindlicher Husten, der vorzugsweise Nachts sich einstellt und heftig erschüttert; Theilnahme der Mund- und Nasenschleimhaut am katarrhalischen Processe; Wundheit im Kehlhopfe, Heiserkeit, nicht Stimmlosigkeit; Neigung zu reichlicher Transpiration.

Spongia ist nächst *Aconitum* das vorzüglichste Mittel in dem sogenannten katarrhalischen Croup, mit deutlichen Symptomen der Schwellung der Glottisschleimhaut. Der Husten ist bellend, heiser, hohl, kommt anfallsweise, und vorzüglich Nachts, ohne Auswurf, mit pfeifender Inspiration. Jedoch ist Sp. auch dann noch anzuwenden, wenn neben dem Crouptone des Hustens Schleim vorhanden ist, der in gelben, zähen Stücken ausgehustet wird.

Hepar sulfuris hat grosse Aehnlichkeit mit Spongia. Es passt erst, wenn die Schleimbildung begonnen hat, bei fortbestehendem bellenden Hustentone, hochgradiger Heiserkeit, Erscheinungen von Geschwürsbildung im Kehlkopfe, stetigem Schleimrasseln in der Stimmritze. Es ist ein vortreffliches Mittel für Sänger und viel sprechende Persönlichkeiten.

Hartmann führt noch folgende Mittel an: *Arsenicum* bei sehr lebhafter Fieberhitze mit stetem Durst, Gähnen, Dehnen, Hinfälligkeit des ganzen Körpers, reissend stechenden Schmerzen in Kopf und Gliedern, Beklommenheit; Nachlass Nachts durch Schweiss, Rückkehr gleich Morgens; stetiger trockner Hustenreiz mit Trockenheit und Brennen im Kehlhopfe. — *Pulsatilla*: Kitzelhusten, erregt durch rauhes Kratzen im Halse, krampfhaft, vorzüglich Abends und im Liegen eintretend, beim Aufsitzen gebessert, beim Niederlegen gleich wieder beginnend und oft bis zu Würgen sich steigernd; Frostigkeit. — *Hyoscyamus* bei nur nächtlich eintretendem Husten. — *Euphrasia*, wenn unter Fliessschnupfen der Husten gleichmässig den ganzen Tag anhält. — Ausserdem führt er noch *Rhus*, *Ignatia*, *Drosera*, *Ipecacuanha*, *Bryonia*, u. a. m. an, die zum Theil noch später beim chronischen Katarrh des Larynx näher besprochen werden müssen.

Von Wichtigkeit sind die prophylaktischen Maassregeln bei grosser Neigung zu Recidiven: unter ihnen steht der Gebrauch des kalten Wassers und die Abgewöhnung von zu warmer Umhüllung des Halses obenan. Haben wir es mit tuberculöser Grundlage zu thun, so kommen freilich ganz andre, bei der Tuberculose mit zu besprechende Gesichtspunkte in Betracht.

2. Laryngotracheitis crouposa,

Croup, häutige Bräune.

Der Croup stellt diejenige Entzündung des Kehlkopfs und der Luftröhre dar, welche mit Bildung reichlichen Exsudates auf die Oberfläche der Schleimhaut einhergeht, und desshalb auch sehr gewöhnlich Angina membranacea genannt wird. Erst in diesem Jahrhundert ist die Anatomie dieser Krankheit, sowie ihre Ursachen und Verlauf genauer studirt, aber gleich mit solchem Eifer, dass die Croupliteratur eine ungewöhnlich grosse ist, zum Beweise zugleich, wie wichtig für den Arzt dies Leiden, ein so gewöhnlich tödtliches, geworden ist.

Der Croup ist fast ausschliesslich eine Krankheit des Alters zwischen dem 2. und 7. Jahre, d. h. der Periode zwischen erster und zweiter Dentition. Vor dem 2. Jahre ist er fast noch seltner, als nach dem 7., und die für das Vorkommen bei Erwachsenen angeführten Fälle sind so selten, ausserdem gewöhnlich nicht tödtlich und also durch keine Section bestätigt, dass gegründete Zweifel über ihre wahre Croupnatur sehr geboten sind. — Knaben werden nach allen statistischen Angaben ungleich häufiger befallen als Mädchen, sie geben etwa 70—60 Procent der Erkrankungen. — Bezüglich der Constitution — wie bezüglich so mancher andern Angaben über den Croup — finden wir sehr verschiedene Ansichten. Rilliet, der in vieler Beziehung als Autorität für Croup gelten kann, spricht es bestimmt aus, dass die meisten von dieser Krankheit befallenen Kinder lymphatischer Constitution seien. Er widerspricht darin vielen Andern, die behaupten, es würden gerade kräftige, gut genährte Kinder zumeist befallen. Bei Lichte besehen, treffen sich aber doch sehr häufig die beiden Ansichten, denn die lymphatische Constitution zeigt sich oft genug unter dem Kleide grösserer Körperfülle, lebhafter Gesichtsfarbe, anscheinender Muskelkraft, während grosse Neigung zu Ekzemen, zu Magenkatarrhen, zu Anginen mit reichlicher Exsudation und nachbleibender hypertrophischer Schwellung den bösen Keim deutlich wahrnehmen lassen. Es sind also nicht die völlig gesunden und kräftigen Kinder, welche vorwiegend disponirt sind, und dies geht noch mehr aus den folgenden erfahrungsmässigen Sätzen hervor. Die Mehrzahl der erkrankten Kinder

gehört Familien an, in denen Scrofulose und Tuberculose sehr heimisch sind, die auch oft schon durch mehrere Generationen hindurch mehrfache Erkrankungen am Croup aufzuweisen haben. Ausserdem ist der Croup weit häufiger auf dem flachen Lande, als in Städten, und in diesen weit häufiger in den Quartieren der niedern Schichten der Bevölkerung. Wir werden aber später noch zeigen, wie gerade auf dem Lande so manche Bedingungen für die Entstehung der Tuberculose vorhanden sind, und wie sich ähnliche bei den niedern Classen der Städter finden. — Insofern erklärt sich auch das oft beobachtete erbliche Vorkommen des Croup, und das Ergriffenwerden mehrerer Familienglieder zugleich oder bald nach einander, sowie endlich auch das mehrfache Auftreten bei demselben Individuum. Es lässt sich hiebei nicht läugnen, dass der einmalige Croup eine erhöhte Disposition zu entzündlichen Affectionen des Kehlkopfes überhaupt zurücklässt.

In secundärer Weise finden wir den wahren Croup, aber gewiss nur sehr selten, bei Masern, Typhus, Tuberculose. Besonders hat man sich bei Masern vor der Verwechslung mit katarrhalischem Croup (s. die vorige Nummer) zu hüten, da sehr gewöhnlich der Masernkatarrh mit croupähnlichem Husten beginnt und selbst mehrere Tage hindurch verläuft. Der beim Scharlach zur Beobachtung gelangende Croup ist eine ganz andre Affection, der Diphtheritis angehörend, deren Unterschiede wir schon im ersten Bande angaben.

Die Gelegenheitsursachen des Croup sind nicht immer leicht nachzuweisen. Wenn derselbe in warmen Ländern sehr selten, in gebirgigen nicht häufig ist, sobald die Elevation bedeutend ist oder die Lage eine geschützte, wenn er feuchte, niedrig gelegene, den Winden exponirte Landstriche vorzüglich heimsucht, so giebt das doch noch keine sichre Erklärung, wesshalb manche Jahre so viele, manche gar keine Erkrankungen bringen. Gewiss ist, dass der Nordwest und überhaupt der nördliche Wind, oft auch der Südost reichliche Erkrankungen mit sich bringt, sobald er ohne Regen und mit warmem Sonnenschein kommt. So ist ein Landstrich dicht bei Hannover, vor einem von Nordwest nach Südost verlaufenden Gebirge gelegen, wodurch er den genannten Winden sehr exponirt ist, fast jährlich in den Monaten März bis Juni der Schauplatz häufiger Croupfälle neben heftigen Pneumo-

nien der Erwachsenen. Ebenso das flache Land von hier der Nordsee zu. Es muss aber dieser Wind eine besondere Beschaffenheit haben, um förmliche, ziemlich weit verbreitete und oft in einem Dorfe an zwanzig Kinder wegraffende Epidemien zu erzeugen, und es scheint nach den allerdings noch ziemlich unvollständigen Forschungen der letzten Jahre, als wenn der Ozongehalt der Luft eine wichtige Rolle bei Erzeugung des Croup spielte. Und dies wird um so wahrscheinlicher, als der Ozongehalt der Luft die stärksten Veränderungen zeigt bei abnormen Elektricitätsverhältnissen, wie sie der Nordwest am leichtesten mit sich bringt. — Dass eine einfache Erkältung den Croup hervorbringe, wird weit mehr angenommen, als es erwiesen werden kann. Dasselbe Kind zieht sich viele Male im Jahre einen heftigen Laryngealkatarrh zu, bekommt aber den Croup nur bei Nordwinde. Ebenso beweist das epidemische Auftreten, dass nicht allein die Kälte oder Wärme wirkend sind, sondern noch etwas mehr. — An eine Contagiosität des Croup glauben wohl nur diejenigen, die Diphtheritis und Croup als denselben Process betrachten.

Symptome und Verlauf. Des bessern Verständnisses aller krankhaften Erscheinungen wegen, schicken wir hier eine kurze Beschreibung der anatomischen Veränderungen voraus. Die Schleimhaut zeigt alle möglichen Stufen von Hyperämie, von hellster bis zur dunkelsten Farbe, jedoch nur, wenn der Tod nach kurzer Dauer des Leidens erfolgt ist; während nach längerer Dauer die Farbe bisweilen auffallend bleich ist. Das submuköse Gewebe ist gewöhnlich, die Schleimhaut selbst selten infiltrirt, jedoch nicht hochgradig; ebenso finden sich auch die Muskellagen des Larynx geschwellt und erweicht. — Auf die freie Fläche nun der Schleimhaut findet eine Exsudation von fibrinösem Plasma statt, bald nur inselförmig, bald über einen grössern Theil des Umfangs, bald über die ganze Fläche von Larynx und Trachea und selbst noch bis in die Bronchien hinein. In seltnern Fällen erreicht dies Exsudat nur die Consistenz des Rahms, gewöhnlich wird es derb und fest, und zeigt dann eine grössere Derbheit auf der freien als auf der der Schleimhaut zugekehrten Fläche. Es hängt der Schleimhaut bald nur locker, bald sehr fest an. Seine Dicke ist oft sehr bedeutend, über 1 Linie, oft bildet es nur einen sehr dünnen, durchscheinenden Ueberzug. Die Bildung

eines festen, compacten Cylinders ist nicht häufig, gewöhnlicher sitzen die Exsudate als einzelne, verschieden grosse Fetzen der Schleimhaut auf. — Bisweilen findet man neben festen Membranfetzen schon einen Theil der Exsudation eitrig, selbst jauchig zerfallen, oder es zeigt sich ein Beginn schwacher Gefässbildung auf der der Schleimhaut adhärirenden Fläche. Sehr gewöhnlich, doch durchaus nicht regelmässig, nimmt der Pharynx an dem krankhaften Processe theil, doch stets nur in beschränktem Maasse. Seltner, doch noch ziemlich oft, setzt sich die membranöse Exsudation in die Bronchien und die Lunge fort.

Dem Croup geht in der Mehrzahl der Fälle ein, freilich gewöhnlich nur sehr unklares Vorbotenstadium voraus. Die Kinder sind nicht so munter wie gewöhnlich, husten auch wohl etwas mit einem ungewöhnlichen Tone, sind etwas rauh und heiser im Halse, haben unbedeutende Fiebererscheinungen, etc. Diese Erscheinungen sind aber so unbedeutend, dass sie besonders bei sonst robusten Kindern ganz übersehen werden. — Viel seltner aber, ja fast nur ausnahmsweise, geht ein Katarrh der Nase dem Croup vorher, so zwar, dass man mit ziemlicher Sicherheit diesen ausschliessen kann, wo jener vorhanden ist, und dies um so mehr, als ein Uebergang des gewöhnlichen Katarrhs der Respirationswege zum Croup gewiss nur sehr selten beobachtet ist. — Die Vorboten gehen selten mehr als einen Tag dem Ausbruch der eigentlichen Krankheit vorher.

Das wirkliche Leiden beginnt gewöhnlich mitten in der Nacht. Nach einigen Stunden ganz ruhigen Schlafes husten die Kranken einigemal kurz an oder erwachen sogleich mit einem stärkern Hustenanfalle. Der Husten hat einen schwer zu beschreibenden Klang, ähnelt noch am meisten der Stimme eines Hofhundes, der lange gebellt hat, er ist heiser, hat ein förmlich metallisches Timbre, und wird mit grosser Gewalt ausgestossen. Diese Eigenthümlichkeiten sind so auffallend, dass schon der erste Hustenstoss die Angehörigen wegen seines so völlig abnormen, lauten Klanges aus dem Schlafe weckt. — Zugleich wird die Stimme heiser, klanglos, beschwerlich, die Inspiration, wenn auch nicht gleich hochgradig, doch stets etwas behindert, hörbar, pfeifend und verlängert. Dadurch werden die Patienten unruhig und ängstlich. Fieber ist selten von grosser Intensität vorhanden,

dagegen sehr oft die Berührung des Larynx von aussen etwas schmerzhaft. — Oft schläft das Kind nach einem kurzen Hustenanfalle ganz ruhig wieder ein, und nur der etwas pfeifende Athem verräth die drohende, ungeheure Gefahr. — Am Morgen kann sich der Kranke ausser etwas Mattigkeit ganz wohl fühlen.

Bis hieher nun ist das Bild des Croup dem der gewöhnlichen Laryngitis so ähnlich, dass eine bestimmte Unterscheidung sehr oft geradezu zu den Unmöglichkeiten gehört. In seltnen Fällen dauert diese Unentschiedenheit auch noch über eine zweite und dritte Nacht an, jedoch bekommen die Erscheinungen mit der längern unveränderter Dauer eine verhängnissvollere Bedeutung. — Gewöhnlich stellt sich schon am zweiten Tage, oft gleich im ersten Beginne das Leiden in seiner ganzen, schreckenerregenden Gewalt ein. — Der Husten nimmt nicht gerade an Häufigkeit oder Heftigkeit zu, aber er wird klangloser, mühsamer, pfeifender, und erfüllt die Kinder mit einer unsäglichen Angst. Sobald dieselben das Herannahen eines Hustenschauers fühlen, richten sie sich im Bette auf, halten sich krampfhaft an den Umstehenden fest, oder werfen sich fast convulsivisch umher. — Die Angst wird noch unendlich erhöht durch die mehr und mehr steigende, selten gleich anfänglich hochgradige, Behinderung der Inspiration, die sich besonders bei den Hustenanfällen bemerklich macht. Ihr entsprechend wird früher oder später die Gesichtsfarbe blass und endlich livide und das Gesicht gedunsen. Der Puls wird zunehmend frequenter und kleiner. Schmerzen scheinen mehr vorhanden zu sein, als sie in Wirklichkeit sind; denn dass die Kinder anhaltend sich nach dem Kehlkopf greifen, selbst an der Zunge zerren, hat vielmehr seinen Grund in der Behinderung des Athmens als in lebhaften Schmerzgefühlen, die bei Berührung mindestens gar nicht oder in nur sehr geringem Grade vorhanden sind. — Die Hustenanfälle und die Angst sind nicht continuirlich vorhanden, und in den Zwischenzeiten liegt der Kranke äusserst ermattet in einem fast soporösen Schlafe. Es findet sich viel seltner, dass die Krankheit förmliche Intermissionen macht, in denen die Kranken scheinbar wohl und munter sind, und die Umgebung die Gefahr vorüber wähnt. Diese Inter- oder Remissionen fallen meistens nur in die Morgenzeit, währen selten bis an den Abend und überdauern noch seltner eine ganze Nacht, sondern

werden durch erneuerte Anfälle von Husten und Dyspnöe wieder aufgehoben.

Nimmt der auf solcher Höhe angelangte Process einen günstigen Verlauf, so kann die Besserung ganz plötzlich dadurch eintreten, dass die Kranken in kurzer Zeit grössere Mengen von membranösen Fetzen oder selbst die ganze röhrenartige Auskleidung auf einmal auswerfen. Man sieht das letztere nicht häufig, und es ist auch in solchen Fällen nicht eher auf wirkliches Aufhören der Gefahr zu schliessen, als bis ein weiterer günstiger Verlauf von einem oder zwei Tagen bewiesen hat, dass eine Neuerzeugung der Exsudation nicht stattgefunden hat. — In andern Fällen tritt die Genesung unter theilweiser Schmelzung der Exsudatmassen ein, der Husten wird feuchter, man hört im Kehlkopfe und der Luftröhre Schleimrasseln, es werden kleinere Membranstücken mit gelblich zähem Schleime ausgehustet, die Stauungssymptome im Kopfe und Gesichte nehmen ab, der Puls hebt sich, und der Athem wird leichter. Immer können bei solchem Ausgange mehrere Tage vergehen, ehe offenbar die Gefahr verschwunden ist, und dann besonders ist schwer ein Urtheil zu fällen, wenn die Kinder gar keinen Auswurf herausbringen, sondern denselben verschlucken.

Nimmt die Krankheit einen schlechten Verlauf, so steigern sich entweder alle Erscheinungen stetig und gleichmässig oder sprungweise unter den erwähnten Remissionen. — Es wird nun das Gesicht ein sehr bleiches leichenhaftes, das Auge verliert nach und nach seinen Glanz und bekommt einen vagen Ausdruck. Der Husten wird fast völlig klanglos, ja oft ist gar keine Möglichkeit mehr da, einen Hustenstoss zu Stande zu bringen. Bisweilen hört man deutlich die Membranen in der Trachea flottiren und erwartet von Augenblick zu Augenblick, dass Auswurf erfolge. Die Athemnoth steigt auf die höchste Höhe, so dass die Kinder oft wie wahnsinnig sind während der Hustenanfälle, oder die Respiration wird so eingeschränkt und so oberflächlich, dass scheinbar die Athemnoth keine so übergrosse ist, wie in Wirklichkeit. Bisweilen werden die Anfälle so heftig, dass das Kind plötzlich suffocativ zu Grunde geht. Zwischen den Anfällen wird das Coma immer tiefer, so dass das Gehirn mitzuleiden scheint. Es ist diese Erscheinung aber, wie überhaupt die Mehrzahl der

Todesfälle auf Rechnung der allmähligen Vergiftung des Blutes mit Kohlensäure zu schieben, die durch die höchst mangelhafte Zufuhr von Luft zu den Lungen bedingt wird. Dadurch erklärt sich auch der langsame Tod, wo keine directe Suffocation eintritt, denn nicht selten dauert dies asphyktische Stadium über 48 Stunden, ehe der Tod erfolgt.

Eine eigenthümliche Form des Croup ist diejenige, welche ohne den eigenthümlichen Hustenton verläuft. Gar zu leicht wird hier die allmählig anwachsende Gefahr verkannt, weil die Athemnoth gleichmässiger und langsamer steigt. Es hat dies wohl darin seinen Grund, dass die Glottis nicht verengt ist, oder in geringerm Grade. Oft sind nur die ausgeworfenen Membranfetzen im Stande, die Diagnose zu einer sichern zu machen. Diese Form ist kaum weniger gefährlich als die oben beschriebene, nur pflegt sie weit länger zu dauern.

Die Dauer einer Crouperkrankung hängt von verschiednen Umständen ab. Steigern sich alle Erscheinungen stetig, so erfolgt oft schon nach 36 Stunden der Tod, dann aber stets suffocativ. Meistens sterben die Kranken am 5. oder 6. Tage, selten später, und nur ausnahmsweise nach dem 9. Tage. Dabei wird natürlich vom eigentlichen Eintritt der Krankheit an gerechnet ohne das Vorbotenstadium.

Die Prognose ist in jedem Croupfalle eine höchst unsichere, und wenn die Homöopathie auch berechtigt ist, sie viel besser zu stellen, als jede andre Behandlungsweise, so gehört doch auch für sie der Croup zu den tödtlichsten Krankheiten. Und dann kommt noch ein Umstand hinzu, der die Resultate sehr trübt. Es folgen nämlich der häutigen Bräune, besonders wenn sie erst dann in Heilung überging, nachdem die Athemnoth in hohem Grade schon längere Zeit bestanden hatte, sehr leicht gefährliche Nachkrankheiten, unter denen die lobuläre Pneumonie, die Bronchitis und das acute Oedem der Lungen die bedeutendsten sind. Diese Leiden sind auch die gewöhnlichsten Complicationen des Croup, und verursachen es, dass die Genesung oft sich sehr lange hinauszögert oder gar keine vollständige wird, indem chronische Bronchitis, Emphysem etc. zurückbleibt.

Ehe wir die Diagnose der Krankheit besprechen, müssen wir noch einige Worte über die diphtheritische Laryngitis beifügen,

weil wir dieselbe für nicht unwesentlich vom Croup verschieden halten müssen. — Die epidemische Diphtheritis (s. Bd. I. S. 319 u. ff.) hat, obgleich vorzüglich auf die Schleimhaut des Mundes und Rachens beschränkt, eine nicht geringe Neigung auch den Larynx mitzuergreifen. Es zeigt dieser Umstand gewöhnlich einen sehr hohen Grad der Krankheit an. — Es entsteht nun ein dem oben gegebenen Bilde des Croup ganz ähnlicher Symptomencomplex mit folgenden Abweichungen: Die Kranken zeigen Laryngealsymptome, wenn die Affection des Schlundes schon länger bestanden hat, und die Kräfte schon nicht unbedeutend gesunken sind. Die Athemnoth ist nicht so hochgradig, als beim eigentlichen Croup, weil die entzündliche Schwellung geringer ist, und die Kranken sterben auch meist nicht durch die Athemnoth, sondern durch die Heftigkeit des Leidens im Allgemeinen. Der eigenthümliche Sopor des letzten Stadium des Croup findet sich nicht bei Diphtheritis. — Diese Unterschiede sind zwar nicht durchweg vorhanden, aber doch in der Mehrzahl der Fälle. Sie erklären sich leicht durch die verschiedenartige Natur der Exsudation, die bei Diphtheritis in die Schleimhaut mit erfolgt, und zu raschem brandigen oder jauchigen Zerfalle führt mit oft bedeutendem Substanzverluste. Die auf den Kehlkopf fortschreitende Diphtheritis hat für das ganze Kranksein eine sehr deletäre Bedeutung ohne jegliche Behinderung des Athmens, während die croupöse Laryngitis ohne Athembehinderung ein durchaus nicht so gefahrdrohendes Uebel sein würde. — In der Pathologie werden meistens beide Krankheitsformen zusammen gestellt als gleichartige, während doch ihr Wesen ganz verschieden ist, es erklären sich dadurch so mancherlei schroff divergirende Ansichten über den Croup.

Die Diagnose des Croup ist gegen das Ende seines Verlaufes ebenso leicht zu machen, wie schwer im Beginne der Erkrankung. Die gewöhnlichste Verwechslung findet mit Laryngitis statt, und in Wahrheit sind beide Erkrankungsformen oft von solcher Aehnlichkeit, dass es in den ersten 24 Stunden, selbst bei Benutzung aller Momente für die differentielle Diagnose, unmöglich ist, sicher zu diagnosticiren. Hat man aber ein Individuum vor sich, welches häufig schon an einfacher Laryngitis gelitten hat, welches vollständig kräftig und gesund ist, welches Symptome vorhandenen oder beginnenden Nasenkatarrhs zeigt, so darf fast mit Sicher-

heit Croup ausgeschlossen werden. Besonders werthvoll ist der letzterwähnte Umstand, denn noch niemals sahen wir bei beginnendem Croup eine feuchte Nase, und wenn sich in dessen spätern Verlaufe Nasenausfluss einstellt, so ist er stets von der bei der Diphtheritis erwähnten jauchigen Beschaffenheit. — Die Athemnoth kann bei Laryngitis wie bei Croup gleich anfänglich sehr gross sein, nur ist bei ersterer gewöhnlich eine Abnahme zu beobachten, wenn die Kinder völlig erwacht sind und etwas genossen haben, und sie steigert sich hier nach dem ersten Anfalle selten noch, wenn sie auch oft über 24 Stunden hinaus bestehen bleibt. — Herrscht der Croup epidemisch, so ist jede Laryngitis von vornherein äusserst suspect, ebenso, wenn in derselben Familie schon bei mehreren Kindern Croupanfälle vorgekommen sind. — Vorhandensein von membranösen Exsudaten auf Tonsillen und Pharynx, was aber selten von Anfang an zu beobachten ist, erhebt die Diagnose über allen Zweifel. — Krampf der Glottis, ein rasch vorübergehender Zustand, wird wohl nur im ersten Anfalle mit Croup verwechselt werden können, und dies noch um so leichter, wenn er mit Laryngitis verbunden ist. Die ersten Stunden des Verlaufs zeigen aber schon, womit man es zu thun hat.

Behandlung. Seit dem berühmten von Napoleon 1807 eingeleiteten Concurse ist das Studium der pathologischen und pathologisch-anatomischen Vorgänge beim Croup so vielfach, eingehend und fast erschöpfend betrieben, dass man glauben sollte, es wäre gar nicht möglich, dass gleichzeitig nicht das Geringste für eine wirksame Therapie geschehen sei. Und doch verhält es sich vollständig so. Die ältere medicinische Schule hat nicht ein einziges wirkliches Heilmittel gegen den Croup, denn die aus Verzweiflung gemachte Tracheotomie wird man doch nicht als Arzneimittel gelten lassen. Wenn es in den letzten 56 Jahren sicherlich nicht an Material gefehlt hat, therapeutische Experimente an Croupkranken zu machen, wenn wirklich vielfache Experimente gemacht sind, die freilich alle nicht zu dem erwünschten Ziele geführt haben, so kann kein Zweifel bleiben, dass die Art des Experimentirens eine durchaus falsche gewesen sei. Wir heben dies um so mehr hervor, als wir nicht umhin können, eine kurze Vergleichung der homöopathischen mit andern Behandlungs-

weisen anzustellen. Um das zu können, schicken wir eine Aufzählung der renommirtesten Mittel beim Croup voraus. Wir können dabei unsere Verwunderung nicht unterdrücken, wie der Croup die skeptische Weise der physiologischen oder rationellen Schule in eine so harte Klemme bringt; denn es ist erstaunlich, welche Mittel selbst die Koryphäen dieser Richtung vorschlagen, um das so gefürchtete Leiden zu bannen. Hier merkt man Nichts mehr von dem gepriesenen exspectativen Verfahren, dagegen findet sich eine wahre Ueberstürzung in Anwendung der entgegengesetztesten Hülfsmittel, so dass man, vorurtheilsfrei urtheilend, gewiss zuerst frägt, wo denn eigentlich die „ratio“ geblieben sei.

Die wichtigsten, verbreitetsten Mittel sind die *Emetica*, die topischen und allgemeinen Blutentziehungen, das Quecksilber als *Calomel* innerlich, als *Unguent. ciner.* äusserlich, Goldschwefel, Brechweinstein, Schwefelleber, Alaun, und endlich eine Anzahl örtlich zu applicirender Substanzen. Daneben fehlen natürlich kalte und warme Umschläge, Wasserdämpfe, Einwicklungen etc. nicht. — Was das wichtigste Mittel, das Brechmittel, betrifft, so verdankt es seinen Nimbus den scheinbaren Erfolgen, welche es in einfacher Laryngitis geschafft hat, denn scheinbar sind diese nur, weil keine intensive Laryngitis durch ein Brechmittel jemals coupirt werden wird. Es ist auch mit Aufwendung aller noch so scharfsinnigen Grübeleien gar nicht darzuthun, wie es nur möglich sei, dass das Brechmittel auf den beginnenden Croup irgend eine Einwirkung äussere. Dabei ist aber noch ausserdem zu bedenken, dass die Wirkung des Brechmittels nicht so ganz mit dem Brechacte vorüber ist, besonders wenn das beliebte *Cupr. sulfur.* gebraucht wird, und dass wir es fast stets mit Kindern zu thun haben. So sehen wir nur zu gewöhnlich Kinder, welche offenbar nur an einfacher Laryngitis gelitten haben, noch Wochenlang an den Folgen des Kupfers oder Brechweinsteins kranken. — Viel eher lässt sich das Emeticum vertheidigen, wo nach gebildetem Exsudate nothwendig Expectoration hervorgerufen werden soll, weil es allerdings denkbar ist, dass der Brechact auch zur Expectoration einen vermehrten Stimilus gebe. Jeder Homöopath wird freilich die Wirkung der *Ipecacuanha* und des *Tart. stib.*, ja selbst des *Cupr. sulf.* sich auf andre Weise zu erklären wis-

sen. — Das Letztere ist gegenwärtig für das zweite Stadium des Croup das einzig gebrauchte Brechmittel, worüber man sich aber weiter keine Rechenschaft giebt. Wir wissen, dass das Kupfer eine bedeutende Wirkung auf die krampfhafte Verschliessung der Glottis hat, und desshalb oft so gute Dienste im Croup leistet. — Indem wir diese ganz unbewusste Errungenschaft, erlangt durch ein tolldreistes Experimentiren, aufführen, bemerken wir zugleich dabei, dass noch Keiner die Wirkung des Kupfers anders zu erklären versucht hat, als durch den Brechact. —

Ueber die Blutentziehungen, mögen sie nun local oder allgemein gemacht werden, brauchen wir uns hier nicht mehr weitläuftiger auszusprechen. Es ist undenkbar, dass durch sie die Exsudation verhindert oder aufgehalten oder vermindert werde; sicher aber ist, dass mit dem Blute dem Kinde die zur Reaction nothwendige Kraft leichtsinnig geraubt wird. Es ist beim Croup nicht einmal heftiges Fieber vorhanden, um damit mindestens Blutentziehungen zu motiviren. Für das Quecksilber führt Niemand eine andere Entschuldigung — wir wagen nicht Indication zu sagen – an, als dass eben eine Entzündung sehr plastischer Natur vorhanden sei, und der Mercur sehr antiplastisch wirke. Es hat aber noch Niemand mit diesem Mittel allein einen Croup beseitigt, wohl aber hat man dem Kinde so arge Stomatitis etc. erzeugt, dass die Kinnladen darnach zusammengewachsen sind. — Die anderen Mittel werden wir noch weiterhin anführen, besonders die Schwefelleber; diese, die offenbar ein in manchen Fällen völlig specifisches Croupmittel ist, finden wir nur sehr lau und oberflächlich, fast als Curiosität angeführt.

Der Mangel innerlich zu gebrauchender Heilmittel führte selbstverständlich zur Aufsuchung äusserer, topischer Mittel. Man wollte die Croupmembran zerstören, die unterliegende Schleimhaut ätzen und so die Krankheit besiegen. Eine wunderbare Ideë, wenn doch allgemein anerkannt wird, dass der Croup eine eigenthümliche, auf constitutionellen Eigenthümlichkeiten basirende Entzündung ist. Und die Vergleichung mit den Erfolgen des Aetzens bei der Diphtheritis sollte doch wahrlich zu dieser Manipulation nicht aufmuntern. — Man hat Höllenstein, Salzsäure, Alaun etc. sowohl in Substanz wie Auflösung auf die Schleimhaut des Larynx zu bringen versucht, sicherlich zur entsetzlich-

sten Qual der Kranken. Ein Vortheil lässt sich dabei denken, dass nämlich die reizende Einwirkung solcher Mittel starken Hustenreiz und damit Expectoration bewirke. — Die später noch anzuführenden Inhalationen sind wohl schwerlich von hoher Bedeutung, ebenso die Wasserumschläge oder die Eisblase. — Rechnen wir hinzu die unausbleiblichen Blasenpflaster und Sinapismen, so haben wir so ziemlich den ganzen medicamentösen Apparat der ältern medicinischen Schule. — Mit diesem nun hat man es für unbestreitbar diagnosticirte Croupfälle auf eine Sterblichkeit von 70 bis 90 Procent gebracht. Wir sollten meinen, das wäre eben keine Errungenschaft, und die Tracheotomie hat den Procentsatz ebenfalls noch nicht herabzudrücken vermocht.

Dem gegenüber steht nun die Homöopathie mit ihren selbst den andersdenkenden Aerzten allnachgerade auffallenden Heilerfolgen, erlangt durch eine einfache innere Darreichung von Arzneistoffen ohne die gewöhnliche entsetzliche Tortur der kranken Kinder. — Wir sind nicht sanguinisch oder fanatisch genug, denen zu glauben, die da behaupten, sie hätten unter Hunderten von Croupkranken in einer dreissig- und vierzigjährigen Praxis nicht einen verloren, — solche Erfolge würden wunderbar sein; — aber wir wissen so viel, dass im Allgemeinen bei homöopathischer Behandlung die grössere Zahl der Erkrankten gerettet wird, und das ist genügend. Wir haben keine unantastbare statistische Daten anzuführen, die scheitern immer wieder an der Schwierigkeit der sichern Diagnose, aber ein einzelnes von vielen Facten kann dem ärgsten Zweifler mehr sagen, als die wissenschaftlichste statistische Darlegung. — In einer etwa 16 Meilen von hier nördlich gelegenen Haidegegend herrschte im Anfange dieses Jahres eine Croupepidemie, der schon in den ersten Wochen mehrere Dutzend Kinder erlegen waren unter der oben angegebenen Behandlung. Zufällig kommt zu einem dortigen Kaufmann ein junger, der Homöopathie sehr ergebener Mann, hört die Klagen und räth ihm, doch einmal homöopathische Mittel zu versuchen. Dies geschieht, und mit dem eclatantesten Erfolge, so dass jener Kaufmann sich an manchen Tagen von Hülfesuchenden förmlich belagert gesehen hat. Ihm, dem ganz uneingeweihten Laien, ist es mit Hülfe irgend eines Handbuches gelungen, eine grosse Anzahl von Croupfällen glücklich zu heilen. —

Ist es möglich, gegen solche Vorkommnisse blind zu bleiben? — Wir sind wahrlich nicht zu sehr überzeugt, dass vox populi vox Dei; aber in derartigen furchtbar tödtlichen Epidemien hat auch der Laie ein hinreichend gesundes Urtheil, um zu unterscheiden, ob bei einer Behandlungsweise alle oder fast kein Kranker sterben.

Die Mittel nun, deren sich die Homöopathie bedient, sind folgende: *Aconitum*, *Hepar sulfuris*, *Spongia maritima*, *Jodium*, *Bromum*, *Phosphorus*, *Cuprum* und einige andre. Es entspricht weit besser unserm Zwecke, dieselben in ihren Beziehungen zu den einzelnen Stadien und Verlaufsmodalitäten des Croup zu betrachten, als gesondert für sich.

Werden wir Nachts zu einem eben entstehenden Croup gerufen, so ist, wie wir schon mehrfach betonten, die Diagnose nur ausnahmsweise gleich mit Sicherheit zu machen, denn selbst eine vorhandene Dyspnöe würde nicht unbedingt auf Croup hinweisen. Dieser Unsicherheit zu entsprechen, hat man seit langer Zeit schon stets Aconitum mit einem andern Mittel im Wechsel gegeben. Wir haben schon früher erklärt, wie ein solches wechselweises Verabreichen der Arzneien gänzlich zu verbannen sei, gestehen aber zu, im Croup gewöhnlich eine Ausnahme zu machen, eben wegen der Unsicherheit der Diagnose. Aconit ist vortrefflich gegen katarrhalischen, leistet aber Nichts im eigentlichen Croup. Diesem zu entsprechen, geben wir neben Aconit von vorn herein Jodium, beiläufig gesagt beide in 2. Dilution und stündlicher Repetition. Es ist gut, das Jod frisch zu bereiten, damit man seines Präparates sicher sei. — Dies Mittel wird nicht von Allen gleich anfänglich gegeben, sondern erst Hepar sulfuris oder Spongia; wir haben aber folgenden Grund dafür: Jod hat eine so constante Wirkung auf den Kehlkopf, es erregt in demselben eine heftige Entzündung so sicher, dass diese Wirkung charakteristisch und in Vergiftungsfällen pathognomonisch für diese Arznei ist. Seine heilende Kraft in vorgeschrittenen Croupfällen ist über jeden Zweifel erhaben. So ist also kein Grund vorhanden, nicht gleich anfänglich die Arznei zu geben, die in ihren Wirkungen den ganzen Verlauf des zu heilenden Uebels aufzuweisen hat, also doch für jedes Stadium angemessen sein muss. Wir müssen solch eine Arznei für weit angemessener halten, als eine andre, die nur

solche Symptome aufzuweisen hat, wie sie für den ersten Beginn oder den anfänglichen Verlauf passen. — Von vielen andern Aerzten wird der Schwefelleber im Beginne der Vorzug gegeben, wenn folgende Erscheinungen vorhanden sind: Lebhaftere Fiebererscheinungen, fast ganz freie Respiration, doch von eigenthümlichem Tone; sehr trockner, metallischer Husten mit Neigung zum Würgen und zwischendurch mit kurzem Rasseln in der Luftröhre, als wollte sich Auswurf lösen; — oder bei anhaltend feucht scheinendem Husten neben dem eigenthümlichen Ctouptone; Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfes; Heiserkeit, doch nicht Aphonie. — Mehr noch als Hepar wird Spongia gleich anfänglich empfohlen. Hahnemann selbst hält sie für das Hauptmittel im Croup und giebt schon selbst die Vorschrift, Aconit oder Hepar in einzelnen Gaben zu interponiren; er hält sie aber erst dann für passend, wenn die Respiration erschwert ist, also Exsudation vorhanden. Diesem Letzteren stimmen fast alle Beobachter bei.

Es mag für die erste Nacht meistens nicht von Wichtigkeit sein, welches dieser drei Mittel mit Acon. gegeben wird. Das ist ziemlich sicher, dass letzteres den katarrhalischen Croup in 12 Stunden so weit verändert und so sicher, dass, wo diese günstige Veränderung nicht eintritt, wir fast sicher an Croup denken können, und nun allerdings in die Nothwendigkeit versetzt sind, eine feste Wahl zu treffen. Diese ist nach den Symptomen der A. M. L. nicht so einfach und ausserdem spricht in solch rapidem Leiden die Erfahrung sehr mit. Dieser gemäss ist Hepar am zweiten Tage passend, wenn sich Schleimbildung zeigt, die Heiserkeit nicht zugenommen hat, die Dyspnöe fehlt oder sehr unbedeutend ist, bei gleichmässigem Crouptone des Hustens, — also in den sehr gelinde verlaufenden Fällen. Spongia dagegen dann, wenn der Croup schon nach wenig Stunden seine bösartigen Seiten herauskehrt, der Husten hohl, weniger klingend ist, die Heiserkeit sich mehr der Aphonie nähert, die Dyspnöe sich deutlich einstellt. Jodium endlich, wo die Erscheinungen stetig und gefährlich steigen, insbesondere die Aphonie eine vollständige und die Dyspnöe hochgradig wird, auch der Husten viel von seinem hellen Tone verloren hat.

Sobald wir in Klarheit sind über die Natur der Krankheit, so hört natürlich der wechselsweise Gebrauch des Aconit. auf,

sollte selbst heftiges Fieber vorhanden sein. Es frägt sich nun aber, ob nicht jetzt noch der Wechsel zweier Arzneien, z. B. Hepar und Jod oder Spongia und Jod, vorzuziehen sei. Im Angesicht eines so gefährlichen Uebels lässt sich Manches entschuldigen, und so wollen wir nicht zu bösartig über das fortgesetzte Wechseln urtheilen, es mindestens für solche Fälle zugeben, wo der ungewöhnlich rasche Verlauf es zu gewagt erscheinen lässt, die Wirkung eines Mittels zwölf Stunden und länger abzuwarten. Für unsere Kenntniss ist das Wechseln eine schlechte Sache und man vermeide es desshalb, wo irgend möglich.

In der bei Weitem überwiegenden Mehrzahl der Fälle wird unter Anwendung der obengenannten drei Mittel der Croup keine Fortschritte machen, und wo wir nur einen solchen Stillstand bemerken, da dürfen wir mit der Wirkung der Arznei schon sehr zufrieden sein und müssen uns jedenfalls hüten, eine andere zu geben, bis alle eigentlichen Croupsymptome vorübergegangen sind. — Nimmt aber bei Hepar oder Spongia die Krankheit stetig zu, so ist möglichst bald Jod anzuwenden, und dies Mittel darf nur dann erst verlassen werden, wenn eine Anwendung durch mindestens 48 Stunden seine Unwirksamkeit deutlich zeigt, oder wenn das asphyktische Stadium sich früher einstellen sollte. — Gewiss in der Mehrzahl der Fälle wird Jod seine günstige Wirkung nicht versagen. Wir dürfen nur nicht verkehrte Hoffnungen hegen, nämlich nicht erwarten, dass der Croup coupirt werde. Das wird nur in den seltensten Fällen geschehen. In den meisten macht unter der Einwirkung des Jod der Process anfänglich Fortschritte und bildet sich dann zurück, wie wir dies bei jeder andern Entzündung auch beobachten. Wesentlich ist nur, dass er in seinen gehörigen Gränzen bleibe. Steigert sich also anfänglich auch die Dyspnöe etwas, so ist das noch kein Grund, das Jod zu verlassen.

Vielfach wird statt des Jod das Brom empfohlen, auch finden sich mehrfach günstige Erfolge davon mitgetheilt, während von andrer Seite dem Mittel aller Erfolg abgesprochen wird. Bis jetzt lässt sich noch kein sicheres Urtheil fällen. Die für Brom sich eignenden Symptome sind folgende: Husten mit Croupton, heiser, pfeifend, anstrengend, nicht zum Sprechen kommen lassend, mit Niesen und heftigen Erstickungsanfällen verbunden; Krampf

der Glottis und daher Suffocationserscheinungen; Respiration feucht rasselnd, dabei pfeifend und bald langsam, bald suffocatorisch, bald beschleunigt und oberflächlich, erschwert, schmerzhaft, beengt, Schnappen nach Luft. — So stellt Attomyr die Symptome zusammen, aber wir fragen, ob denn in dieser Zusammenstellung irgend Etwas enthalten sei, was vorwiegend auf Brom hinwiese? — Ueberhaupt müssen wir uns gestehen, dass eine Behandlung allein nach den Symptomen beim Croup nicht ausführbar ist, und dass ein durch Rücksicht auf den Wechsel der Symptome nothwendig bedingtes häufigeres Wechseln mit der Arznei nur schlimme Folgen haben könne. Wir kennen die Wirkungen der anzuwendenden Mittel, welches aber das beste sei, das entnehmen wir am besten dem Experimente der Praxis. — So wollen wir Brom nicht verwerfen, aber wir würden nur in gelinde verlaufenden Fällen dasselbe statt des Jod in Anwendung zu ziehen wagen.

Nähert sich trotz der angegebenen Mittel dennoch die Asphyxie immer mehr, wird das Athmen immer beengter, die Angst und Unruhe der Kranken immer entsetzlicher, die Symptome beeinträchtigter Hirnthätigkeit immer bedeutender, so haben wir noch zwei Mittel, von denen wir Hülfe erwarten können, nämlich *Phosphorus* und *Tartarus emeticus*. — Ersterer ist angezeigt, wenn der Husten fast völlig klanglos und ohne Kraft ist, und ohne alles Schleimrasseln, oder ganz besonders, wenn die Fortsetzung des croupösen Processes in die Bronchien deutlich ist und starke Lungenhyperämie nachweisbar. — *Tartarus stibiatus* aber ist angezeigt, wenn die Dyspnöe und Erstickungsgefahr durch bewegliche Membranfetzen bedingt werden, der Husten zwar klanglos und schwach ist, aber deutlich Rasselgeräusche in der Trachea hören lässt. — Es ist aber nicht zu rathen, grosse Gaben des Mittels anzuwenden, denn die günstige Wirkung des Brechactes ist sehr problematisch, während die grosse Depression durch ihn sicher eintritt, und überhaupt ist es sehr fraglich, ob auf irgend ein Brechmittel im so weit vorgeschrittenen Croup noch Erbrechen erfolgt. Grandosen der zweiten Verreibung sind ausreichend stark, und Phosphor würden wir unter der 3. Verdünnung nicht zu geben wagen.

Hier müssen wir erst noch einige Mittel einschalten, die mit

der croupösen Exsudation Nichts zu thun haben, aber in anderer Beziehung sehr wichtig sind. Die Gefahr der Suffocation liegt in vielen Fällen mehr an einem krampfhaften Verschluss als an einer mechanischen Verlegung oder entzündlichen Infiltration der Stimmritze. Es lässt sich auf ein solches Verhalten ziemlich sicher schliessen, wenn die Dyspnöe in einzelnen, ziemlich scharf gesonderten Anfällen eintritt, in den Zwischenzeiten aber erheblichen Nachlass zeigt, und wenn keinerlei Rasselgeräusche im Larynx zu hören sind. Wenn wir diese Verschliessung der Glottis eine krampfhafte nennen, so ist die Bezeichnung wohl nicht ganz zutreffend, weil eine Lähmung des muskulösen Apparates des Larynx gewiss die bedeutendste Rolle dabei spielt, während ein Krampf in demselben kaum zu erklären wäre. Bedenken wir, dass die Glottis bei Kindern nur eine schmale, gleichmässige Spalte bildet, deren Wände von aussen und unten nach innen und oben schräg gegen einander geneigt sind, so erklärt es sich sehr leicht, wie bei fehlender Spannung der Wände diese bei der Inspiration gegen einander gedrängt werden und so die Glottis stark verengern oder ganz schliessen. Dies Verhältniss erklärt auch, wie Kinder am Croup sterben können, ohne dass sich nach dem Tode Membranen vorfinden, und wesshalb Erwachsene, deren Glottis eine grössere Weite und andre Gestalt hat, dem Croup fast niemals erliegen. — Gegen diesen Lähmungszustand nun haben wir einige Mittel, die der Berücksichtigung sehr werth sind: *Cuprum*, *Moschus*, *Nux moschata*, *Ipecacuanha* und *Arsenicum*. — Von diesen Mitteln ist Cuprum bestimmt das wichtigste, und seine Wirkung wird uns zum Theil durch den Erfolg des als Brechmittel gegebenen Cuprum sulfuricum bestätigt. — Von Arsenicum haben wir selbst in einem ganz verzweifelten Falle die wohlthätigste Einwirkung auf die Dyspnöe beobachtet mit nachfolgender Genesung. Die andern drei Arzneien sind uns durch eigne Erfahrung nicht bekannt, aber wohl durch lebhafte Empfehlungen Anderer. — Es tritt uns aber, wollen wir diese Mittel benutzen, wieder die Nothwendigkeit entgegen, sie im Wechsel mit den eigentlichen Croupmitteln zu geben, und zwar indem wir am besten in mehrstündigen Intervallen eine Dosis interponiren.

Tritt bei dieser Behandlung das asphyktische Stadium dennoch ein — was nicht zu oft geschehen wird —, so frägt es sich

vor Allem, was die Behandlung bezwecken solle. Die Glottis ist gelähmt, oder mit der Trachea durch Membranen verlegt, der eingetretene Sopor belehrt uns, dass die Kohlensäurevergiftung schon weit vorgeschritten ist, die Eiseskälte der Haut zeigt, dass auf eine selbständige Reaction nur schwer noch zu rechnen sei. Es ist nun die einzige Möglichkeit der Rettung noch in Zufuhr von Sauerstoff zum Blute zu suchen. Ganz verkehrt ist es, wegen der nur scheinbar auf Gehirncongestion beruhenden Symptome, *Opium*, *Belladonna*, *Hyoscyamus* etc. zu reichen, da niemals eine Wirkung davon zu sehen sein wird. Schwerlich werden wir jetzt auch noch von der Fortsetzung des Phosphor oder Brechweinsteins irgend Hülfe sehen, weil eben alle Reaction mangelt. Hier ist der Zeitpunkt, wo die Tracheotomie allein noch Hülfe schaffen kann, und wo ihre Unterlassung nicht minder unverantwortlich wäre, wie ihre Anwendung in einer frühern Periode gewagt. — Wir glauben nicht nöthig zu haben, diese Operation, ihrer Entstehung und Ausführung nach, genauer zu beschreiben; das ist Sache der Chirurgie. Wir müssen uns aber entschieden gegen sie erklären, wo sie vor dem Eintritt der Asphyxie gemacht wird und meistens desshalb, weil den Aerzten anderer Schulen in keinem Stadium des Croup ein nur leidlich sicheres Heilmittel zu Gebote steht. — Dass durch die Tracheotomie nur wenig Kranke gerettet werden, ist nicht Schuld der Operation, sondern des Zeitpunktes, in dem sie gemacht wird. Ohne Operation sterben in der Asphyxie alle Kranken, mit ihr nur ein, wenn auch grösserer Theil, und so hat sie ihre volle Berechtigung und Wichtigkeit. Um aber ihre Vortheile noch erlangen zu können, ist es wiederum wichtig, auch ja nicht zu lange zu säumen, da sonst entweder der Sopor zu weit schon gediehen ist, oder die Lungen durch acutes Emphysem oder Oedem jeder Genesung hinderlich sind, wie durch letztere Umstände ja so oft auch der glücklich geheilte Croup endlich noch zum Tode führt.

Tritt Besserung ein, so zeigt sich das am deutlichsten und ersten im Nachlass der Dyspnöe; diese giebt den Maassstab für die überwundene Gefahr. Man bleibe aber trotzdem noch längere Zeit bei der Arznei, welche die Wendung zum Bessern hervorbrachte, nur werde sie seltner gegeben. Das Fortfahren mit dem Arzneigebrauch ist desshalb wesentlich, weil zuweilen nach einer

ziemlich starken Remission das Uebel mit erneuter Gewalt eintritt. — Der Husten behält oft noch lange Zeit den heisern, bellenden Ton bei, auch die Aphonie hält oft noch lange an. Gegen den Husten ist Hepar sulfuris das vorzüglichste Mittel, wenn er mit Schleimrasseln verbunden ist; ist er dagegen trocken, so ist Phosph. vorzuziehen. Dieser entspricht auch am besten und sichersten der nachbleibenden Heiserkeit.

Der sogenannte schleichende oder torpide Croup bedroht zwar nicht so rasch das Leben, ist aber sehr heimtückisch. Er erfordert keine andern Mittel, als die angegebenen, wobei zu bemerken, dass bei ihm Hepar sulfuris sehr häufig den Vorzug verdient.

Entsteht der Croup aus einer Fortpflanzung der Diphtheritis vom Pharynx aus auf den Larynx, so ist er stets bei weitem gefährlicher als der primäre, und erfordert ausserdem nach den von uns bei der Diphtheritis angegebenen Gründen auch ganz andre Arzneien. Die einzige der oben genannten, welche in dieser Form wichtig zu werden verspricht, ist das Brom. — Uebrigens verweisen wir des Nähern wegen auf die Abhandlung der Diphtheritis. — Diese Croupform ist auch die, welche Veranlassung zum Glauben an die Contagiosität des Croup gegeben hat, weil sie allerdings contagiös zu sein scheint.

Die äussern beim Croup angewandten Hülfsmittel sind eben so vielfach, als gewöhnlich erfolglos. Während die Einen heisses Wasser auf den Hals legen, und Wasserdämpfe athmen lassen oder heisse Armbäder anordnen, ziehen Andre das eiskalte Wasser oder das Eis selbst vor, und wieder Andre machen die feuchtkalte Einwicklung. Das Letztere hat desshalb am meisten für sich, weil dadurch die Reactionsthätigkeit der Haut am wohlthätigsten angeregt wird. — Im Ganzen aber glauben wir, derartige Hülfsmittel haben mehr dadurch Wichtigkeit, dass die auf's Höchste in Angst versetzte Umgebung in zerstreuender Thätigkeit erhalten wird.

Ueber den Nutzen der Anwendung der Arzneien mittelst des Wasserdampfes schwebt die Frage noch. Eigentlich ist gar nicht einzusehen, wesshalb durch die Respirationsorgane beigebracht die Arznei sicherer oder intensiver ihre Wirkung entfalten solle. Zudem ist die Application schwierig, will man nicht das ganze Krankenzimmer mit Dämpfen anfüllen. Dies hat den Nachtheil,

dass den Athmungsorganen gar keine frische reine Luft zugeführt wird und die Arznei gar nicht controllirt werden kann. Zudem wird die Dyspnöe durch jede Inhalation leicht vermehrt. Inhalationsapparate sind aber nicht zu gebrauchen, weil wir es mit furchtbar unruhigen und geängstigten Kindern zu thun haben. Immerhin hat man grosse Vorsicht bei der Inhalation anzuwenden.

Von einer Diät bezüglich der Krankheit kann nicht wohl die Rede sein. Man hat alle Mühe, den Kindern nur die nothdürftigste Nahrung beizubringen, weil die Dyspnöe das Schlingen so sehr erschwert; man gebe desshalb auch nur recht kräftige, nahrhafte aber flüssige Speisen. Lassen die Kräfte zu sehr nach, so ist etwas starker Wein ein oft wohlthätiges Reizmittel.

Eine eigentliche Prophylaxis des Croup ist nicht wohl auszuüben, sie müsste denn darin bestehen, dass man von Geburt an die Kinder vernünftig abhärtet und in jeder Beziehung gesundheitsgemäss erzieht. Hat aber ein Kind mit verdächtigem Habitus bei jeder Erkältung gleich croupartig klingenden Husten, überhaupt Neigung zu intensiverer Laryngitis, so halte man es beim Nordwinde zu Hause, oder beachte mindestens eine genügend warme Kleidung. Ob die Anwendung von *Calcarea carbonica* oder *Hepar* oder *Phosphor* etwas gegen eine Neigung zum Croup vermag, ist vorläufig gar nicht zu entscheiden. — Hat ein Kind einmal einen Croup überstanden, so bleibt gewiss eine Neigung dazu, aber es ist fraglich, ob auch diese getilgt werden kann, da gegen das constitutionelle Leiden nicht so leicht etwas Nachhaltiges auszurichten ist.

3. Laryngotracheitis chronica,

der chronische Laryngotrachealkatarrh.

Wie der acute Larynchotrachealkatarrh, so gehört auch der chronische zu den häufigsten Krankheiten, sowohl in Bezug auf Leiden der Respirationsorgane speciell als im Allgemeinen bezüglich der Summe aller übrigen möglichen Erkrankungen.

Die Krankheit findet sich ausnahmsweise im kindlichen Alter, und wenn sie hier gefunden wird, so ist sie fast stets Folge einer bösartigern acuten Erkrankung, besonders des Croup und der Diphtheritis. Auch im höhern Alter begegnen wir ihr nur sehr

selten, und man kann desshalb sagen, dass das mittlere Alter, zwischen 20 und 50 Jahren das allein befallene sei. Das Geschlecht ist von nicht zu läugnendem Einfluss; denn wenn auch das weibliche Geschlecht manchen der gleich zu nennenden Schädlichkeiten minder häufig ausgesetzt ist, so würde dies doch allein die überwiegend öfter bei Männern auftretende Krankheit nicht erklären. — Bezüglich einer besondern Disposition verweisen wir auf das im ersten Kapitel dieses Abschnitts Gesagte.

Der chronische Laryngotrachealkatarrh ist seltner ein primäres, gewöhnlicher ein secundäres oder consecutives Leiden. Primär entsteht er durch dieselben Schädlichkeiten, wie der acute, durch Erkältung, anhaltendes Sprechen, Singen, durch anhaltenden Genuss von Spirituosen, von Bier, durch Aufenthalt in sehr differenten Temperaturen. In secundärer Weise stellt er einmal einen lentescirenden acuten Katarrh dar, und dies ist die häufigste Ursache, besonders wenn sich mehrere acute Anfälle rasch folgen; oder er ist eine Fortsetzung der katarrhalischen Affection der Nase, des Rachens, der Mundhöhle, oder er entspringt der anhaltenden Reizung von Geschwüren und Neubildungen, oder endlich er ist der Ausdruck eines Allgemeinleidens. In letzterer Beziehung finden wir ihn nicht selten bei Syphilis oder mercurieller Dyskrasie, am gewöhnlichsten aber als Zeichen der Lungentuberculose, so dass jeder ohne nachweisbare Ursache anhaltende Katarrh den Verdacht auf tuberculöse Infiltration der Lungen erwecken muss.

Die anatomischen Veränderungen sind bei diesem Leiden für die Erklärung einzelner Symptome so wichtig, dass wir eine kurze Beschreibung derselben vorausschicken. — Die Schleimhaut ist gewöhnlich dunkler als normal, oft sehr tief gefärbt, und stets mehr oder minder verdickt und aufgelockert. Es finden sich in ihr vielfach erweiterte Gefässchen und geschwellte Follikel, welche ihr ein völlig granulirtes Ansehen geben können. Sie ist bedeckt mit zähem, grauen, gelblichen oder durchsichtigen Secrete. Die unterliegenden Theile, Zellgewebe, Muskeln, Bänder sind geschwellt und erweicht. — Unter besondern Umständen schon früh, bei längerer Dauer aber fast stets, geht die Schleimhaut Geschwürsbildung ein. Am gewöhnlichsten findet sich die einfache Erosion als ganz oberflächliche Abschürfung mit

lebhafter geröthetem Rande, aber ohne eine bestimmte Form. Aus ihr können sich auch tiefer greifende Geschwüre bilden, mit mehr gewulsteten Rändern, jedoch durchdringen sie nur ausnahmsweise die ganze Dicke der Schleimhaut. — Eine andre Form der Geschwürsbildung entsteht aus der Entzündung der Follikel, wobei sich rundliche, kleine, tiefe Geschwüre bilden, die ziemlich leicht die Schleimhaut durchdringen und Erkrankung der äusseren Theile bewirken. — Ausserdem beobachtet man Wucherung einzelner Follikel bis zur Polypenbildung, Narbenbildung und narbige Contractur, Verdickung und Schwieligwerden der Schleimhaut. Von besonderer Wichtigkeit endlich sind die nachbleibenden Veränderungen, besonders die Narbenbildung, durch die gefährliche Zufälle entstehen können.

Die grosse Verschiedenheit nun der anatomischen Läsionen nach Art und Sitz und Ausbreitung macht es selbstverständlich, dass ein einigermaassen zutreffendes Bild des chronischen Laryngealkatarrhs gar nicht zu geben ist. Wir müssen uns daher auf eine Darlegung der gewöhnlichsten einzelnen Symptome beschränken. Der Mangel fast jeglicher objectiver Beihülfen für die Diagnose macht sich häufig genug fühlbar, und man kann noch durchaus nicht sagen, dass die Laryngoskopie bis jetzt erheblichere Resultate geliefert habe, wenn wir auch nicht läugnen wollen, dass dieser Methode der Untersuchung noch eine gute Zukunft bevorstehe. — Die wesentlichsten Erscheinungen der vorliegenden Krankheit sind: Schmerz, Aenderung der Stimme, Husten, Athembeschwerden. —

Der Schmerz ist selten bedeutend und wo er als lebhaft beschrieben wird, da kann man fast mit Sicherheit auf Geschwürsbildung schliessen. Er ist fast nie anhaltend, wird dagegen durch Sprechen, Singen, Laufen und schroffen Temperaturwechsel, am leichtesten aber durch Husten erregt. Er ist bald ein Wundheitsgefühl oder stechend, brennend, nagend, gern verschlimmert gegen Morgen. Meistens beschränkt sich die Gefühlsalteration auf das Gefühl, als sei Staub oder ein fremder Körper im Halse, oder ein periodisch wiederkehrendes Kitzeln im Kehlkopf.

Die Veränderung der Stimme bietet die meisten Varianten. Im Allgemeinen kann man sagen, dass jede anhaltende Veränderung der Stimme auf chronischen Katarrh des Larynx hinweise.

Am gewöhnlichsten begegnen wir der Heiserkeit in ihren Abstufungen von Rauhheit der Stimme bis zu völliger Aphonie. Dieselbe ist selten nur constant vorhanden, wenigstens in gleichmässiger Heftigkeit; sie kann sogar zeitweilig ganz verschwinden und nur aufs Neue hervorgerufen werden durch irgend welche grössere Anstrengung der Sprachorgane. Oft ist sie nur beim Singen zu bemerken. — Sie ist aber keineswegs ein charakteristisches Symptom des chronischen Laryngotrachealkatarrhs. — Das Ueberschlagen der Stimme oder die Unmöglichkeit, den Ton über eine geringe Höhe zu treiben, finden wir häufig.

Der Husten ist ein sehr häufiger Begleiter dieses Leidens. Er ist bald nur ein durch Kitzel im Kehlkopf oder Athembeengung hervorgerufenes Räuspern, bald neckt er den Kranken ganze Tage hindurch, um dann wieder für eine Zeit aufzuhören, bald erscheint er in fast feststehenden Paroxysmen, die vorwiegend des Morgens bald nach dem Aufstehen eintreten, und nach Auswurf kleiner Mengen Schleim wieder nachlassen. Sein Ton hat gemeiniglich nichts Charakteristisches, nur hört man meistens das Rasseln des Schleims in der Trachea oder der Glottis, und ausnahmsweise findet sich ein trockner Kitzelhusten. Der heraufgeförderte Auswurf ist stets wenig copiös, ausser wenn Schleim aus der Lunge ihm beigemischt wäre, — von weisser oder graulicher Farbe, consistent und geballt, bisweilen mit leichten Blutstreifen durchzogen. Bekommt er ein eiterartiges Ansehn, so kann man fast mit Sicherheit schliessen, dass er nicht allein dem Kehlkopf und der Trachea entstamme.

Die Athembeschwerden, beengte, pfeifende Respiration und selbst asthmaartige Dyspnöe beruhen stets auf Schwellung und Verengerung der Glottis, und geben also nicht ein Zeichen der Heftigkeit der Erkrankung, sondern nur ihres Sitzes. Sie sind dem Arzte auch desshalb sehr wichtig, weil sie für die meisten Kranken Ursache der schlimmsten Befürchtungen sind.

Der Verlauf des Uebels ist stets ein gedehnter und meistens sogar sehr hartnäckiger. Er wird hauptsächlich bedingt durch die vorhandenen leichtern oder bedeutendern anatomischen Veränderungen. Die einfache Affection der Schleimhaut ist leicht zu heilen, nur dadurch entsteht eine grosse Schwierigkeit für den günstigen Erfolg, dass die Kranken sich Schädlichkeiten aussetzen,

die gleich wieder eine Verschlimmerung herbeiführen. Auch das einfache Geschwür ist der Heilung leicht zugänglich, während das tiefergreifende, ebenso wie die Wucherungen der Schleimhaut oft um so mehr jeder Heilung widerstreben, als ihre Diagnose eine so unsichere ist. — Nur in ungewöhnlich seltenen Fällen bedingt der chronische Laryngotrachealkatarrh eine Gefahr für das Leben, und dies fast nie unmittelbar, sondern durch Affection der Lunge, wenn dem Durchtritt der Luft durch den Kehlkopf erhebliche Hindernisse entgegenstehen. Die Phthisis laryngea ohne Tuberkeln ist sehr selten, und beruht dann wohl meistens auf anderweiten dyskrasischen Zuständen. Vom tuberculösen Kehlkopfkatarrh wird bei der Tuberculose die Rede sein; wir wollen hier nur anführen, dass fast alle gefährlichen und hartnäckigen Laryngealkatarrhe, besonders wenn sie mit Abmagerung vergesellschaftet sind oder wenn Fieber sie begleitet, auf tuberculöser Infiltration beruhen.

Behandlung. Wir haben es hier mit einem Leiden zu thun, welches in der verschiedensten Form, Complication und Heftigkeit auftreten kann, und welches schon desshalb die Wahl einer sehr grossen Anzahl von Mitteln zulässig macht. Unmöglich konnten diese hier sämmtlich specieller berücksichtigt werden, und haben wir nur die wichtigeren angeführt, indem wir bei Vorhandensein einzelner auffallender Symptome auf ein Repertorium verweisen. Ueberhaupt aber ist bei dem in Rede stehenden Uebel eine möglichst sorgfältige Vergleichung der einzelnen Symptome unerlässlich für jeden einzelnen Fall.

Tartarus stibiatus und *Antimonium crudum*. Ersterer ist vorzüglich passend beim Uebergange des acuten in den chronischen Katarrh, hauptsächlich bei Kindern und älteren Leuten. Es ist ein häufiger Reiz zum Husten vorhanden, beruhend auf hörbarem Schleimrasseln in den Luftwegen, wobei aber der Husten nur nach grosser Anstrengung dicken, weissen Auswurf zu Wege bringt. Oder der Husten kommt in einzelnen heftigen Paroxysmen, verbunden mit Athemnoth und in Schleimwürgen endigend. Beide Arten finden wir vorzugsweise nur in dem frühern und spätern Alter. Gegen die isolirt dastehende Heiserkeit wird T. stib. nicht passend sein, wohl aber Antimon. crudum. Für dies Mittel sprechen noch folgende Erscheinungen: Verschlimmerung

der Heiserkeit durch Aufregung und Erhitzung; Neigung zum Ueberschlagen der Stimme; Rauhheit und Gefühl eines fremden Körpers im Kehlkopfe.

Hepar sulfuris calc. eignet sich ebenfalls vorzugsweise für den verschleppten acuten Katarrh und ist ein unersetzliches Mittel für Sänger und Leute, die viel zu reden haben, passt aber auch in vielen Fällen schon lange bestehenden Katarrhs. Folgende Symptome sind die wesentlichsten: Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfes, wie wund und brennend, vorzüglich nur beim Husten oder lautem Sprechen; Heiserkeit, die für kurze Zeiten in Stimmlosigkeit übergeht; Trockenheitsgefühl im Kehlkopfe bei deutlichem Vorhandensein von Schleim; heiserer Kitzelhusten mit spärlichem Auswurf aber Schleimrasseln in der Luftröhre; Auswurf hart, klumpig, gelb oder grünlich, bisweilen mit Blut tingirt, sehr zähe. — Beachtenswerth ist Hepar, wo nach dem Croup oder nach den Masern die chronische Affection zurückblieb, und bei Solchen, die viel Quecksilber geschluckt haben.

Spongia hat sowohl in seinen allgemeineren Indicationen, wie auch in den Symptomen viele Aehnlichkeit mit dem vorigen Mittel. Auch sie eignet sich nach Croup und Masern, bei verschlepptem acuten Katarrh, bei Sängern. Es ist vorzugsweise der von brennendem Kitzel im Kehlkopfe erregte, Nachts hauptsächlich oder nach lautem Sprechen eintretende Husten, welcher auf sie hinweist. Der Ton des Hustens ist bellend, der Auswurf schwierig, gelblich und zähe, und es zeigt sich gern bei den Anfällen Dyspnöe, von der Glottis ausgehend.

Jodium ist eins der wichtigsten hieher gehörenden Mittel. Bezüglich der allgemeineren Indicationen eignet sich vorzugsweise für dasselbe: der chronische Katarrh scrofulöser und mercurieller Individuen, der nach Croup und anderen acuten Leiden zurückbleibende, der mit chronischem Pharyngealkatarrh complicirte. Die hervorstechendsten Symptome sind: Grosse Neigung zur Erkältung und lange Dauer der acuten Stadien; Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfes beim festen Druck; brennende, wunde, auf eine bestimmte Stelle beschränkte Schmerzen im Kehlkopf, vorzüglich beim Husten; Behinderung des Athmens, pfeifende Inspiration, die vorzüglich Nachts zu wirklichen Anfällen von Dyspnöe führt; viel Räuspern mit schwerem Hervorbringen zähen

Schleims; hochgradige Heiserkeit, selbst Aphonie; Kitzel im Kehlkopf, der häufig zu Hustenanfällen führt, die ohne Auswurf oder mit geringem zähen verlaufen, dem auch Blutstreifen beigemischt sein können. Auffallende Theilnahme des Gesammtorganismus. Vorhandene Geschwüre eignen sich vorzüglich für Jod, dessen wir später noch bei der tuberculösen Laryngitis werden erwähnen müssen.

Manganum ist ein vortreffliches Mittel, aber es ist bis jetzt nur wenig davon angeführt zu finden. Es entspricht am besten dem die beginnende, nicht die ausgebildete Tuberculose begleitenden Katarrh, doch auch den nicht dyskrasischen Formen, unter folgenden Umständen: Heiserkeit geringern Grades, mehr nur eine Rauhheit des Halses, bedingt durch Ansammlung harter Schleimstücken in den Taschen der Stimmbänder, die vorzüglich des Morgens vorhanden ist, mit beengtem Athem verbunden, gebessert durch Auswurf, so dass gegen Mittag die Sprache ganz rein ist; Husten entsteht nur, so lange der Schleim in der Stimmritze noch fest sitzt; freie Luft verschlimmert jedes Mal, Tabakrauchen bessert. — Derartige Formen sind bei Menschen, welche ihre Sprachorgane fleissig brauchen, sehr gewöhnlich. Wir bitten, damit das *Selenium* zu vergleichen, welches vielfach unter der letztangeführten Beziehung gelobt wird.

Mezereum wird empfohlen, wo Syphilis offenbar die Ursache der Krankheit ist, und alle Symptome auf Geschwürsbildung im Kehlkopfe hinweisen, vorzüglich auch die livide Färbung des Pharynx und die die hintere Wand desselben bedeckenden folliculären Geschwürchen.

Phosphorus hat sich unter allen hier zu nennenden Mitteln am häufigsten und in den verzweifeltsten Fällen bewährt. Die tuberculöse Genesis des Leidens spricht allerdings zumeist für den Ph., aber er heilt auch andere Formen, speciell die langwierige Heiserkeit der Prediger oder Sänger. Die wichtigeren Symptome sind: Schwäche und Empfindlichkeit der Sprachorgane, mit Gefühl von Trockenheit, Brennen, Rauhheit, Wundheit im Kehlkopf und der Trachea, vorzüglich nach jedem einigermaassen starken Gebrauch der Stimme; Heiserkeit, bis zur Aphonie gesteigert, besonders unter dem Einfluss aufregender Gemüthsaffecte; beengtes, pfeifendes Einathmen; Husten, erregt durch

den heftigen Kitzel und das Brennen im Kehlkopfe, schmerzhafter, mit Schleimrasseln, doch dabei sehr geringem Auswurfe, oder heiser, trocken klingend; Gefühl beim Husten, als ob ein Stückchen Fleisch sich aus dem Halse lösen wollte; Auswurf fest, gelblich, mit eitrigen Theilen oder Blutstreifen gemischt. Kommen hierzu noch die Allgemeinerscheinungen eines die Kräfte allmählig aufzehrenden Zustandes, Fieber, Durchfall, Abmagerung, so ist Ph. um so mehr an seinem Platze. — Was schliesslich dies Mittel so hoch stellen muss, ist der Umstand, dass es die Erfahrung in so sehr vielen Fällen praktisch erprobt hat.

Sulfur. Die für diese Arznei passenden Fälle finden sich zumeist in älteren Individuen, wenn auch nicht gerade im höhern Alter. Im Allgemeinen weisen darauf hin: Chronische Katarrhe auch auf anderen Schleimhäuten, speciell der des Darmkanals, mit Zeichen der Blutstauung im Unterleibe, Leberanschoppung, Hypochondrie; die Entstehung durch Quecksilbermissbrauch; grosse Empfindlichkeit gegen freie Luft und gegen Feuchtigkeit besonders. Unter den einzelnen Symptomen sticht als besonders charakteristisch hervor der Husten, welcher besonders Abends kurz vor und nach dem Schlafengehen trocken, kitzelnd, quälend eintritt, auch wohl Morgens, den Tag über aber gänzlich schweigt oder ein gewöhnlicher Schleimhusten wird. — Es ist zu bemerken, dass bei Vorhandensein von Tuberkeln der Schwefel sehr selten günstig wirkt, ebenso in frischen Fällen.

Arsenicum album hat in mancher Beziehung Aehnlichkeit mit dem vorigen Mittel. Wir werden später beim chronischen Lungenkatarrh noch weiter davon reden, und bitten das dort Gesagte zu vergleichen. — Auch hier findet sich eine grosse Empfindlichkeit gegen kalte, und speciell gegen feuchte Luft, daneben zugleich eine grosse nervöse Reizbarkeit. Die Heiserkeit ist selten erheblich, tritt aber in Intervallen auf, und ist begleitet von heftigen wunden, brennenden Halsschmerzen. Der Husten zeigt sich in Paroxysmen mit fast völlig freien Intervallen, tritt am gewöhnlichsten gegen Mitternacht ein, ähnelt einem Keuchhustenanfalle und ist mit peinlichster Athemnoth verbunden. Auswurf kommt dabei fast gar nicht, wohl aber durch Räuspern Morgens nach einem Anfalle grauer, klumpiger Schleim. Das Allgemein-

befinden ist stark mit afficirt. Vorzüglich weist der Eintritt der Paroxysmen bei Witterungswechsel auf A. hin.

Carbo vegetabilis ist nächst dem Phosphor wohl das wichtigste Mittel in recht eingewurzelten Katarrhen, wirkt aber nicht so günstig wie dieser in der tuberculösen Form. Auch hier ist übergrosse Empfindlichkeit gegen freie, besonders feuchte Luft vorhanden. Die Heiserkeit steigert sich nur anfallsweise durch lautes Sprechen zur Stimmlosigkeit; im Halse ist grosses Trockenheitsgefühl, Wundheit und stechender Schmerz neben reichlicher zäher Schleimbildung vorhanden, die zu stetigem, oft sehr schmerzhaften Räuspern nöthigt. Der Husten ist angreifend, rauh, mit Schleimrasseln, doch spärlichem, grünlichen oder gelben, klumpigen, zähen Auswurfe, tritt vorzüglich Morgens ein und ist verbunden mit Athemnoth.

Einige weitere Mittel führen wir in der folgenden übersichtlichen Zusammenstellung an:

Gegen den einfachen, einen protrahirten acuten darstellenden chronischen Katarrh: *Tartarus stib.*, *Hepar sulfuris calc.*, *Spongia*, *Pulsatilla;* und gegen die intercurrirenden acuteren Exacerbationen vorzugsweise *Mercur.* und *Belladonna.* Letztere ist oft ganz vorzüglich bei dem krampfhaften nächtlichen Husten ohne allen Auswurf.

Gegen den mit Geschwürsbildung complicirten Katarrh in nicht zu alten Fällen: *Jodium*, *Hepar sulf.*, *Manganum*, *Silic.*, *Calcar. carbon.;* in verschleppten: *Phosphor.*, *Sulfur*, *Carb. veg.*, *Arsen. alb.*

Bei eingewurzeltem einfachen Katarrh: *Sulfur*, *Carb. veg.*, *Silicea*, *Arsen. alb.*

Gegen polypöse Neubildungen: *Phosphor.*, *Calcar. carbon.*, *Silicea.*

Gegen anhaltende Heiserkeit und langwierige Katarrhe der Sänger, Prediger etc.: *Manganum*, *Phosphor.*, *Carbo veg.*, *Selenium*, *Argentum* in älteren Fällen; in frischen dagegen *Hepar sulf. calc.* und *Spongia.*

Gegen den durch Mercur erzeugten Katarrh: *Hepar sulf.*, *Jodium*, und wenn Syphilis noch dabei im Spiele: *Mezereum.*

Bei völliger Stimmlosigkeit mit Katarrh verbunden: *Antimon. crud.*, *Phosphor.*, *Carb. veg.*, *Jodium;* nur auf alterirter Inner-

vation beruhend: *Cuprum*, *Opium*, *Caustic.*, *Phosphor.*, *Ignatia*, *Sepia*.

Durch einzelne diätetische und äussere Mittel können wir die Heilung oft beschleunigen und unterstützen. So ist z. B. bei Menschen, die sich den Hals stets sehr warm gehalten haben, und sich nun bei jeder Gelegenheit eine Erkältung zuziehen, eine abendlich gemachte Speckeinreibung vom besten Erfolge, weil dadurch die Neigung zur Erkältung vermindert wird. Günstig wirkt auch das bekannte Hausmittel, ein rauhes Wollband um den Hals zu tragen. Am sichersten aber ist immer die Wirkung des kalten Wassers, entweder als einfache, aber sehr kalte Waschung benutzt, oder unter der Form der feuchten localen Einwicklung. Es versteht sich von selbst, dass dabei die zu warme Tracht gänzlich vermieden werden muss. — Gegen den oft entsetzlich qualvollen Kitzelhusten, besonders Nachts, giebt es kein besseres Palliativ, als das Einathmen heisser Wasserdämpfe. — Die Erfahrung lehrt, dass wirklich gut geschulte Sänger selten andauernd heiser sind und selten an der Lunge leiden. So dient auch ein methodischer, vorsichtiger, gleichmässiger Gebrauch der Stimme im Gesange, beschränkt auf die Mitteltöne, oft besser zur Heilung einer chronischen Heiserkeit, als alles Andere, und stellt bei Erschlaffung der Stimmbänder die Gymnastik der Kehlkopfmuskeln dar. Nur bei tuberculöser Heiserkeit wäre ein solcher Versuch gewagt. — Sorgsam zu vermeiden ist dagegen alles Sprechen in grösserer Gesellschaft oder z. B. im Wagen, bei Eisenbahnfahrten.

4. Oedema Glottidis,
Laryngitis submucosa.

Unter diesem Namen versteht man eine plötzlich eintretende Infiltration des submukösen Gewebes der Epiglottis, und der von ihr zur Stimmritze hin liegenden Schleimhaut des Larynx.

Das Glottisödem ist vorwiegend eine Krankheit der Erwachsenen und in den meisten Fällen ein secundäres Leiden. Primär entsteht es wohl in Folge starker Verbrennungen durch heisse Speisen oder ätzende Substanzen, schwerlich aber jemals, wie die gewöhnliche Laryngitis, durch Verkältung. — In secundärer Weise

sehen wir es selten bei allgemeinen hydropischen Leiden, dagegen am gewöhnlichsten neben solchen Affectionen, welche die Bildung von Geschwüren oder Eiterung in oder am Kehlkopfe veranlassen, wie die Tuberculose, der Typhus, die Variolen, die geschwürige Laryngitis, die Perichondritis, der Croup und die Diphtheritis etc., und in seltenen Fällen auch als Fortsetzung einer geschwürigen Angina auf den Larynx, wie z. B. beim Scharlach. — Bisweilen ist die Krankheit in scheinbar epidemischer Weise beobachtet, was aber wohl nur darauf beruht, dass z. B. eine Scharlachepidemie eigenthümlich heftige und gewöhnlich purulente Anginen hervorruft. — Der ganzen Entstehungsweise nach scheint die richtigste Erklärung der Krankheit die zu sein, dass durch einen Eiterungsprocess in der Nähe plötzlich in derselben Weise Oedem entsteht, wie z. B. ein Schanker binnen wenig Stunden übermässiges Oedem des Präputium erzeugt. — Die Statistik ergiebt bis jetzt eine bedeutend überwiegende Mehrzahl der Erkrankungen beim männlichen Geschlecht.

S y m p t o m e. Die anatomischen Veränderungen beim Oedem der Glottis bestehen in mehr oder weniger bedeutender Schwellung der Schleimhaut, vorzüglich an und in der Nähe der Wurzel der Epiglottis. Dieselbe kann so bedeutend werden, dass die geschwollenen Theile wurstartig hinter der Zungenwurzel hervorragen. Die Farbe ist gewöhnlich nicht lebhaft roth, sondern blass, und die Geschwulst entleert beim Einschnitt seröse oder serös-purulente Flüssigkeit.

Die krankhaften Erscheinungen des Glottisödem treten bald ausserordentlich rasch, bald in mehr schleichender Weise auf, und werden ausserdem modificirt durch den Sitz der Anschwellung. Im Verlaufe eines der oben genannten Leiden tritt Heiserkeit, Schmerz und Brennen im Kehlkopf ein, und steigert sich erstere rasch zur völligen Aphonie mit einem alle Merkmale des Crouphustens darbietenden Husten. Diese Symptome sind aber von vornherein begleitet von einer stetig zunehmenden Dyspnöe, die sich in exquisiten Fällen in wenig Stunden zu einer furchtbaren Höhe steigern kann. Die Inspiration, durch welche die Wülste der Geschwulst gegen einander und gegen die Stimmritze gezogen werden, wird mehr und mehr gedehnt, pfeifend und mühsam, und die Kranken haben dabei sehr oft deutlich das

Gefühl eines sich im Kehlkopfe bewegenden fremden Körpers. Bleibt die Infiltration auf einen niederern Grad beschränkt, so kann der Athmungsprocess so weit vor sich gehen, dass das Leben nicht bedroht wird, und ein solcher Zustand, der jedoch stets eine Exacerbation befürchten lässt, kann während vieler Tage unverändert bestehen. Wird dagegen das Athmen ernstlich inhibirt, so stellen sich alle die Erscheinungen nach und nach ein, welche wir beim Croup als der Vergiftung mit Kohlensäure angehörig angeführt haben, und die Kranken sterben im Sopor. — Fieber ist dabei nicht vorhanden, wenn es nicht vorher vorhanden war; nur, wo die Infiltration eitrig wird, treten die der Abscessbildung eigenen Erscheinungen ein, und es kann beim Platzen des Abscesses sich ganz plötzlich die Inspiration herstellen. In derartigen Fällen fehlt fast nie eine ödematöse Schwellung des äussern Halses in der Kehlkopfsgegend.

Die Dauer des Leidens beträgt bald nur bis zu zwölf Stunden und kann sich wiederum über mehr als eine Woche erstrecken. Der gewöhnlichste Ausgang ist der Tod durch Suffocation, und die Prognose demnach eine fast absolut lethale.

Wichtig sind die unterscheidenden Momente vom Croup, weil mit diesem das Leiden am leichtesten verwechselt wird. Manche Fälle z. B. von sogenannten Recidiven des Croup sind schwerlich etwas Anderes als Glottisödem in Folge des fast abgelaufenen Croupprocesses. Die unterscheidenden Merkmale sind: Die Geschwulst selbst, welche man in exquisiten Fällen an der Zungenwurzel findet; der Eintritt des Leidens nach und während Krankheitsprocessen, welche fast nie mit Croup sich verbinden; das Auftreten bei Erwachsenen, während Croup fast ausschliesslich Kinder befällt; die Eigenthümlichkeit des Gefühls eines sich im Kehlkopf bewegenden fremden Körpers.

Die Behandlung hat keine zu grossen Aussichten auf Erfolg, und um so weniger, wenn der Kranke noch im kindlichen Alter steht. Eigentliche Erfahrungen über positive Heilerfolge bietet unsere Literatur nicht, und da zudem die Krankheit zu den nicht häufigen gehört, so müssen wir uns auf Angabe der möglicher Weise zu wählenden Mittel beschränken. Wir kennen nur eines, welches ein Oedem der Glottis unter seinen physiologischen Wirkungen hat, und das ist *Jodium;* wir bitten

darüber Näheres beim Croup nachzusehen. — Ein zweites Mittel, welches einige Aehnlichkeit darbietet, ist der *Phosphor*, aber hier beruht die Aehnlichkeit auf einem einzigen Symptom. — Vergegenwärtigen wir uns aber, welcher Vorgang eigentlich das Glottisödem herstellt, ganz abgesehen von den einzelnen Symptomen, welche aus der mechanischen Verlegung der Stimmritze resultiren, so sind es besonders drei Mittel, die in ähnlicher Weise einwirken, nämlich *Apis mellifica*, *Lachesis* und *Rhus toxicodendron*. Bei Lachesis vorzüglich finden wir diese eigenthümliche, ohne eigentlich entzündliche Symptome auftretende seröse Infiltration innerer wie äusserer Körpertheile, die zu ihrer vollen Ausbildung nur weniger Stunden bedarf. — Da uns aber die Erfahrung über bestimmte Heilwirkung eines Mittels hier nicht zur Seite steht, so wäre es Leichtsinn, sich auf Arzneien allein verlassen zu wollen. Hier viel eher, als beim Croup, lässt sich Erfolg von der Tracheotomie erwarten, weil meistens die Trachea nicht mit afficirt ist; man muss nur sorgen, dass sie sogleich gemacht wird, wenn die Symptome der Kohlensäurevergiftung beginnen, weil gar zu leicht sonst die Lähmung der Athmungsorgane schon zu weit vorgeschritten ist. — Incision der sichtbaren Geschwulst hat sicher etwas Vortheil und keinerlei Nachtheil. — Als äusserliches Mittel werden möglichst heisse Umschläge die beste Unterstützung sein, während kalte nur schädlich wirken können; es ist stets zu bedenken, dass wir es mit keiner Entzündung zu thun haben, und es erscheint um so mehr als wahrer Wahnsinn, wenn so allgemein energische Blutentziehungen gegen Glottisödem empfohlen werden.

5. Spasmus Glottidis,
Krampf der Stimmritze.

Krampfhafte Zustände der Stimmritze begleiten manchmal anderweite acute oder chronische Erkrankungen des Kehlkopfes als schweres complicirendes Symptom. Von ihnen soll hier nicht die Rede sein, sondern lediglich von dem rein nervösen, ohne materielle Veränderung bestehenden Glottiskrampf, dem man auch unter der Benennung des Asthma thymicum Koppii, Asthma Millari, Asthma periodicum infantum — oder Laryngismus stridulus

in der Pathologie begegnet. In ihrer Wesenheit sind alle die Zustände gleich.

Der Glottiskrampf ist vorwiegend eine Krankheit des ersten Kindesalters, und kommt bei Erwachsenen nur als Symptom anderer Krankheitszustände, oder in mehr selbständiger Weise bei sehr nervös reizbaren Frauenzimmern vor. Im kindlichen Alter ist die überwiegende Mehrzahl der Erkrankten dem männlichen Geschlecht angehörig, in späteren Jahren ist aber das Verhältniss gerade umgekehrt. Ueber die eigentliche Ursache der Erkrankung hat man schon sehr energisch Streit geführt, man hat die verzögerte Involution der Thymus, die Tuberculose der Bronchialdrüsen, die rhachitische Affection des Occiput, das Offenbleiben des Ductus Botallii etc. etc. beschuldigt, ist aber schliesslich nur zu dem Resultate gelangt, dass man nicht weiss, woher diese eigenthümliche Krankheitsform rührt. — Eine erbliche Anlage ist in vielen Fällen unverkennbar, und ebenso findet man nicht selten, dass die Kinder tuberculöser Mütter daran leiden, und solche Kinder, welche ohne Mutterbrust aufgezogen werden. — Beim Erwachsenen gehört der Stimmritzenkrampf ohnstreitig in das Bereich der hysterischen Krankheitsformen. — Der Beginn der Krankheit fällt bei Kindern fast ohne Ausnahme in das erste Lebensjahr.

Symptome und Verlauf. Die Krankheit besteht aus einzelnen, in verschiedenen Intervallen auftretenden Paroxysmen mit vollständiger Intermission. Der erste Anfall stellt sich meistens des Nachts im Schlafe, selten während eines tüchtigen Schreischauers ein, nachdem die Kinder vorher völlig wohl gewesen sind. Nach einigen Stunden ruhigen Schlafes erwacht das Kind plötzlich mit einem eigenthümlichen Schrei, wie die Eltern es beschreiben, das heisst, mit einer erschwerten, pfeifenden Inspiration von ganz ungewöhnlichem Klange, und hat damit entweder sogleich alle Fähigkeit zu athmen verloren, oder die Inspiration wird rasch beschwerlicher und ist nach wenig Augenblicken ganz unmöglich. Die Kinder liegen todtenähnlich da, machen höchstens einige ängstliche Bewegungen mit den Armen; das Gesicht wird bläulich bleich und hängend, wie geschwollen, die Augen verdreht und starr. Das Athmen hat vollständig aufgehört. Dauert der Anfall einigermaassen lange, so wird die Haut kühl

und es tritt kalter Schweiss am Kopfe ein. Der Puls ist dabei selbstverständlich sehr klein und beschleunigt, kann selbst ganz aufhören. Ein solcher Anfall, der natürlich die Angehörigen mit der namenlosesten Angst erfüllt, dauert von wenigen Secunden bis zu mehreren Minuten und endigt mit einer der anfänglichen ganz ähnlichen Inspiration, der dann normale Respiration folgt, und wo die Dauer nicht zu lang war, sogleich völliges Wohlbefinden; im andern Falle Aengstlichkeit und Mattigkeit, die jedoch auch nach kurzer Dauer vorübergeht. — Betrifft der Anfall ein schon älteres Kind, so stellt er sich insofern etwas anders dar, als dann grosse Anstrengungen gemacht werden, das Inspirationshinderniss zu überwinden, und die Bewusstlosigkeit langsamer eintritt. — Bei öfterer Wiederkehr und grosser Intensität der Anfälle gesellen sich sehr bald auch Convulsionen in verschiedenen Muskelpartien hinzu.

Der erste Anfall kann gleich tödtlich sein, doch ist das nur sehr selten der Fall; sobald sich dagegen allgemeine Convulsionen einstellen, wächst die Gefahr ausserordentlich, ebenso, wenn die Anfälle sich sehr rasch folgen, und wenn die Kranken dann nicht suffocatorisch erliegen, so tödtet sie die allmählige Aufzehrung ihrer Kräfte.

Die Wiederholung der Anfälle ist durchaus an keine feste Regel, selbst bei demselben Individuum nicht, gebunden. Selten tritt nur ein einziger auf, der zweite kann aber Monate auf sich warten lassen. Die ersten beginnen fast stets im Schlaf, später können sie auch im Wachen eintreten. Je öfter sie kommen, um so mehr sind sie gefahrdrohend. — Die Genesung erfolgt meistens allmählig, unter gradweiser Abnahme der Anfälle an Intensität und Häufigkeit, kann aber Monate sich hinausziehen, auch nur scheinbar sein, indem nach einem sehr langen Intervalle sich plötzlich noch einmal wieder ein Anfall einstellt.

Die Prognose ist niemals auch nur mit einiger Sicherheit zu stellen; weder die Kräftigkeit der Kinder, noch die Schwäche der ersten Anfälle sichern vor einem plötzlichen lethalen Ausgange.

Die Diagnose ist nicht immer leicht zu machen, besonders nicht, wenn sich der Krampf im Verlaufe eines Katarrhs oder sonstigen Leidens des Kehlkopfes einstellt, oder wenn er nicht

zu Bewusstlosigkeit des Kranken führt, weil dann leicht ein täuschender croupartiger Husten sich einstellt. Es ist unbedingt festzuhalten, dass nur dann von Spasmus Glottidis sicher die Rede sein kann, wenn alle sonstigen Symptome einer Erkrankung des Larynx fehlen. Niemals kann der Krampf in Croup oder Katarrh übergehen. — Das plötzliche Eintreten der Athemnoth ohne jeglichen Husten, das vollständige Aufhören der Athembewegungen, die vollständige Intermission hinterher geben für die meisten Fälle sichere Anhaltspunkte.

Die Behandlung hat hauptsächlich sich nur mit der Krankheit als Ganzem zu befassen, denn der einzelne Anfall währt zu kurze Zeit, um überall eine arzneiliche Hülfe zuzulassen; man muss sich dann auf einzelne, nicht ganz unwesentliche Anordnungen beschränken. Einmal muss das Kind vernünftig gelagert werden, am besten fast auf die eine Seite mit leicht nach vorn geneigtem Kopfe. Ein in heisses Wasser getauchter Schwamm, auf die Kehlkopfgegend gelegt, leistet hier zuweilen ebenso gute Dienste, wie ein warmer Umschlag beim Blasenkrampfe. Auch das energische Besprengen mit sehr kaltem Wasser thut oft gute Dienste.

Gegen das Krankheitsganze besitzen wir die folgenden Mittel, die natürlich stets in langer Dauer gereicht werden müssen:

Ignatia amara hat vorzüglich ein hieher gehörendes Symptom: Athemmangel, verhindertes Einathmen bei leichtem Ausathmen, Nachts gegen 12 Uhr eintretend. — Das Mittel wird sehr gerühmt gegen das Ausbleiben der Kinder, diese geringste Stufe des Glottiskrampfes, ist auch, wie schon bei der Hysterie erwähnt wurde, gegen mancherlei nervöse Beschwerden der Frauen vortrefflich, ob es aber ein eigentliches Heilmittel des Glottiskrampfes sein könne, darüber fehlen bestimmte Beobachtungen. Am ersten wäre es noch anzuwenden, wo der Krampf Theilerscheinung des Croup, des Katarrhs, des Keuchhustens ist.

Ipecacuanha ist ebenfalls mehrfach angeführt, und seine Symptome geben dazu ein scheinbares Recht. Es ist aber wohl zu berücksichtigen, dass eigentlich asthmatische Beschwerden beim Glottiskrampf nicht vorhanden sind. Erfolge sieht man leicht, wenn ein Mittel im Anfalle gegeben wird, aber es sind keine wirklichen, und nur das Mittel kann auf Geltung Anspruch

machen, welches der ganzen Krankheit entspricht. — Wir wollen aber gern zugestehen, dass im Katarrh, der mit Glottiskrampf verbunden ist, Ipecacuanha vortrefflich wirken könne für den Augenblick.

Dasselbe ist von *Belladonna* zu sagen; wir verweisen auf die wenigen bei Rückert angeführten Krankengeschichten, die klar beweisen, dass es nur der Glottiskrampf als begleitendes Symptom ist, dem B. gewachsen ist.

Veratrum album und *Arsenicum album* sind beide gewiss beachtenswerthe Mittel, wo, wie nicht so gar selten, die Krankheit schwächliche Kinder ergriffen hat, die speciell die deutlichen Zeichen von Anämie des Gehirns darbieten.

Moschus wird zwar viel gepriesen, aber wir begreifen nicht recht, mit welchem Rechte als ein homöopathisches Heilmittel. Unantastbare Heilungen damit sind uns nicht bekannt, wenn auch Hartmann sagt, es habe sich bestätigt, dass M. in der vorliegenden Krankheit viel zu leisten vermöge.

Sambucus nennt Hartmann eins der vorzüglichsten Mittel; seine Wirkung hat er in einem sehr eclatanten Falle erfahren, der aber unserer Meinung nach keineswegs einen hohen Grad des Glottiskrampfes repräsentirt. Folgendes sind nach ihm die bedeutenderen Symptome: Patient erwacht plötzlich aus einem Schlummer mit halboffenen Augen und Munde, und muss sich, weil er keinen Athem bekommen kann, aufrecht hinsetzen; er vermag nur in kurzen, pfeifenden Athemzügen zu inspiriren, mit intercurrirenden Erstickungsanfällen, wobei er mit den Händen um sich wirft, das Gesicht und die Hände bläulich aufgetrieben erscheinen unter allgemeiner, trockner Hitze, ohne Durst, bei einem unordentlichen, kleinen, aussetzenden Pulse; wenn der Anfall kommt, weint der Kranke. Alles ohne Husten und in den Mitternachtsstunden. — H. setzt dem Sambucus die *Menyanthes trifoliata* zur Seite, von der er übrigens keine Heilresultate gesehen zu haben scheint. — Wir halten die obigen Indicationen für sehr vage und wenig brauchbar.

Die bislang genannten Mittel sind entweder nur gegen den symptomatischen Glottiskrampf passend, oder nur empfohlen wegen einer wenig ausgeprägten Aehnlichkeit mit dem einzelnen Anfalle; auszunehmen sind nur Veratrum und Arsenicum. Wir

meinen dagegen, zu einer erfolgreichen Behandlung gehöre eine specielle Berücksichtigung aller kleinsten Nebenumstände, ohne besondern Werth auf den einzelnen Anfall zu legen, und eine Berücksichtigung der ätiologischen Momente. Unter letzteren sind Rhachitis, mangelhafte Involution oder Hypertrophie der Thymus, Anschwellung der Bronchialdrüsen zweifelsohne die häufigsten und wahrscheinlichsten, und vorzüglich mit Rücksicht darauf wollen wir die folgenden Mittel dringend empfohlen haben.

Jodium ist ohne Zweifel ein ziemlich gutes Simile und eignet sich zugleich für alle drei der eben genannten causalen Krankheitszustände. Mit diesem Mittel ganz allein, durch 4—8 Wochen jeden zweiten Tag in 4. bis 6. Verdünnung gereicht, haben wir fünf unbestreitbare Fälle von Glottiskrampf gehoben, die ihre bösartige Natur hinreichend dadurch bewiesen, dass Anfangs jeder Anfall schlimmer wurde, als der vorhergehende. Alle Fälle betrafen Kinder im noch nicht vollendeten ersten Jahre, doch war nur bei einem eine Vergrösserung der Thymus deutlich nachweisbar. — Gestützt auf einen derartigen, gleichmässigen Heilerfolg wird es wohl nicht gewagt erscheinen, wenn wir dies Mittel allen anderen vorziehen, so lange nur der Gesammtorganismus nicht zu sehr herabgekommen ist.

Cuprum erwähnten wir schon beim Croup wegen seiner besondern Wirkung auf die Stimmritze. Es eignet sich dann vorzugsweise, wenn neben dem localen Krampfe sich auch noch allgemeine Convulsionen eingestellt haben und die Kinder in grossen Schwächezustand verfallen sind. Unter den übrigens sehr significanten Symptomen ist eins bemerkbar, nämlich Erbrechen nach dem Anfalle.

Plumbum endlich steht dem Cuprum in jeder Weise sehr nahe, nur sind die allgemeinen Kräfte noch mehr gesunken. Die Symptome des krampfhaften Verschlusses der Stimmritze sind hier klarer ausgeprägt, als bei irgend einem andern Mittel, und es wundert uns um so mehr, nirgend des Bleies erwähnt zu finden bei dieser Krankheit, die doch sicherlich nur durch solche Mittel zu heilen ist, welche einen tiefgreifenden, langdauernden Einfluss auf den ganzen Organismus haben. — In dieser Beziehung wäre auch *Sulfur* immerhin beachtenswerth, obgleich wir

bis zum praktischen Beweise zweifeln, dass sich dessen asthmatische Symptome auf den Krampf der Stimmritze beziehen lassen.

Einige andere Affectionen des Kehlkopfes haben wir im Vorstehenden ganz mit Stillschweigen übergangen, weil sie entweder der Behandlung gar nicht zugänglich sind und also ein rein pathologisches Interesse haben, wie die Stenose, oder weil sie selten überhaupt und eigentlich lediglich als Complicationen auftreten, wie z. B. die Perichondritis. Der Heiserkeit, resp. Aphonie ein besonderes Capitel zu widmen, hielten wir für unwichtig und unangemessen, da in einzelnen eigenthümlich gearteten Fällen ein Repertorium den besten Wegweiser abgiebt. Ebensowenig sind die Kehlkopfgeschwüre gesondert abgehandelt, da ihre Therapie wesentlich mit der des chronischen Laryngealkatarrhs zusammenfällt, dessen Complication sie mit wenigen Ausnahmen bilden.

B. Krankheiten der Lunge.

Die Krankheiten der Lunge gehören zu den wichtigsten des ganzen Körpers, einmal wegen ihrer grossen Häufigkeit, dann aber auch wegen der Störung der wichtigsten Thätigkeit, der Sauerstoffaufnahme in das Blut. Entsprechend ihrer Wichtigkeit haben die Lungenleiden von jeher, vorzugsweise aber in den letzten 40 Jahren ein besonders aufmerksames Studium von Seiten der Pathologen erfahren, und ohne Zweifel ist dies Capitel in jeder Beziehung das vollständigste der ganzen Pathologie.

Eine wesentlich erhöhte Bedeutung erhalten aber die Lungenkrankheiten für den Homöopathen durch die gegebene Möglichkeit, sie in allen ihren Phasen objectiv zu verfolgen und auf solche nicht täuschende Weise die Wirkung gereichter Arzneimittel zu beobachten. Diese Krankheiten fast durchgängig sind es, welche hauptsächlich das Feld bilden müssen, auf dem der Streit um den Vorzug der einen oder andern Heilmethode ausgefochten wird, und einzelne betreffende Schriften haben es schon bewiesen, dass dieser Umstand mehrseitig anerkannt wird.

Ein wichtiger Punkt ist hiebei nicht aus den Augen zu lassen. Wir können nicht von ältern Collegen erwarten, dass sie sich als Autodidakten eine hinreichende Fertigkeit in den diagnostischen Hülfsmitteln verschaffen, dazu ist die ganze Sache zu schwierig; aber kein jüngerer Homöopath sollte wie in der Praxis, so in Berichten über Kranke die subtilste Anwendung der objectiven Diagnose unterlassen, wie wir es doch leider nicht zu gar selten erleben müssen. Nur durch sie können wir in unwiderleglicher Weise die Vorzüge der homöopathischen Therapie unsern Gegnern darlegen, die wunderbarer Weise ganz unendlich auf die exacte Diagnose pochen, ohne dass sie bis jetzt den geringfügigsten Vortheil für die Therapie daraus gezogen haben. Da ist also

gerade der Angriffspunkt, wenn wir die eine Bedingung ganz wie der ärgste diagnostische Held erfüllen, daneben aber beweisen, dass uns die Diagnose nicht wie ihnen ein geistiger Kitzel allein ist, sondern von uns nur benutzt wird, die Heilung der vorliegenden Krankheit sicherer zu bewerkstelligen, also uns nur ein therapeutisches Hülfsmittel ist. — Es sind schon manche Stimmen in der Homöopathie laut geworden, welche der physikalischen Diagnose ihre Wichtigkeit für die Therapie haben absprechen, mindestens verkürzen wollen, gestützt auf den Grund, dass ja doch den durch solche Untersuchungsweise gewonnenen Resultaten keine entsprechende physiologische Arzneiwirkungen entgegen zu stellen seien. Das hat aber einmal gar nicht durchweg seine Richtigkeit, weil wir allerdings für viele Mittel die materiellen Veränderungen kennen, die den physikalischen Symptomen zum Grunde liegen; dann aber behielte auch ohne dies die objective Diagnose ihre vollste Wichtigkeit, weil sie die oft unklaren anderweiten Symptome erklärt und auf ihren Ursprung zurückweist, und dann, weil sie den Erfolg der gereichten Arznei mit grosser Sicherheit verfolgen lässt.

Wir glauben demnach, es werde nicht Viele unter den homöopathischen Aerzten geben, die nicht mit uns die physikalische Diagnose für unendlich wichtig und unbedingt nothwendig erklärten. Wir würden uns Eingangs dieses Abschnitts nicht haben erwehren können, ähnlich wie bei den Nieren- oder Leberleiden, die wichtigsten Punkte der Diagnostik kurz anzuführen, wenn wir hier nicht einen zu bedeutenden Raum dafür beanspruchen müssten. Es gehörte nicht allein die Percussion und Auscultation hieher, sondern nothwendig auch die Messung des Brustkorbes, die Spirometrie, die Betrachtung des Rhythmus, der Frequenz, der Ergiebigkeit des Athmens, das Verhältniss zwischen In- und Exspiration, der Husten, der Auswurf, die Stimme u. dgl. m. Und wer nur einigermaassen mit Percussion und Auscultation Bescheid weiss, der wird wissen, dass das Nothwendigste aus diesen beiden schon viele Seiten füllen würde. — Wir setzen demnach die Kenntniss jener Verhältnisse vollständig voraus, werden aber, wo es nothwendig erscheint, bei den einzelnen Leiden Näheres einschalten, indem wir so dem Zwecke dieses Buches am besten zu genügen vermögen.

1. Hyperämie der Lunge.

Lungencongestion, Lungenplethora.

Bei dem ausserordentlichen Maasse von Blutanfüllung, welches im Vergleich mit andern Organen den Lungen zufällt, bei der Dehnbarkeit des Lungenparenchyms selbst und seiner Umhüllung ist die Möglichkeit einer Ueberfüllung nicht nur gegeben, sondern sie ist selbst sehr gross, und wir unterziehen dieselbe um so mehr hier einer kurzen Besprechung, weil alle Lungenhyperämien, primäre wie secundäre, praktisch von der grössesten Bedeutung sind.

Die Lungenhyperämie ist zweierlei Art, insofern sie auf vermehrtem Zufluss des Blutes beruht — active Congestion, — oder durch gehinderten Abfluss erzeugt wird — passive Congestion. — Die active Hyperämie setzt in den meisten Fällen eine gesteigerte Herzthätigkeit voraus, und bildet desshalb ein wesentliches Symptom aller mit vermehrter Thätigkeit des Herzens verbundenen Herzanomalien, entsteht aber auch durch zeitweise Erregung der Herzaction mittelst starker Anstrengungen, Laufen, Tanzen, Singen, Heben, Bergsteigen, oder durch starke geistige Affecte, oder durch Substanzen, welche plötzlich den Kreislauf sehr beschleunigen, wie vorzüglich Spirituosen, Wein, Bier und der Kaffee; endlich sehen wir sie in derselben Weise wohl entstehen bei zeitweiliger allgemeiner Plethora bei unterdrückten gewohnheitsgemässen Blutungen. — In seltnern Fällen wird Lungenhyperämie erzeugt durch Reize, welche die Lunge direct treffen: sehr kalte, sehr heisse Luft, reizende Gasarten, sehr verdünnte Luft etc. — Demnach finden wir eine grössere Neigung zu Lungenhyperämie bei sehr lebhaften, sanguinischen, reizbaren Individuen, in den Jahren zwischen 20 und 35 bis 40, und während grosser Hitze oder bedeutender Kälte, beim Aufenthalte auf hohen Bergen. — Einzelne krankhafte Zustände der Lungen, speciell die Tuberculose, erzeugen eine auffallend grosse Neigung zur Congestion.

Die passive Congestion ist niemals ein primäres Leiden, sondern stets Folge anderweiter krankhafter Processe, durch welche dem Rückfluss des Blutes aus der Lunge Hindernisse erwachsen. Vorzugsweise geschieht dies durch einzelne Herzanomalien. An der richtigen Stelle wird die passive Congestion bei den einzelnen

pathologischen Zuständen genauer besprochen werden, hier nur insoweit, als der Unterschied beider Arten der Congestion in Frage kommt.

Symptome und Verlauf. Die Erscheinungen, welche die Lungenhyperämie bedingt, sind äusserst verschieden je nach dem Zustande der Lunge und dem Grade der Blutüberfüllung. — Die geringsten Grade der acuten Congestion machen dem Befallenen nur ein Gefühl von Beengtsein mit kürzerem und beschleunigten Athmen, welches bald sehr rasch, bald nur langsam vorübergeht, oder mit Remissionen verläuft, aber ohne allen Schmerz. — Bei den höhern Graden tritt plötzlich das Beengtsein auf und steigert sich rasch zu bedeutender Höhe, so dass der Kranke zu ersticken fürchtet. Die Respiration ist sehr beschleunigt, oberflächlich, geräuschvoll; der Puls steigert sich mehr und mehr, das Gesicht ist hochgeröthet. Meistens ist Hustenreiz hiemit verbunden, und der schaumige Auswurf, der zu Tage gefördert wird, gewöhnlich mit Blut tingirt. Schmerz ist bei sonst gesunder Lunge nicht vorhanden, während bei Tuberculösen sehr heftige Schmerzen vorhanden sein können. — Bei den höchsten Graden steigert sich die Athemnoth so rasch und die Blutüberfüllung wird so bedeutend, dass die Kranken suffocativ zu Grunde gehen, und das bisweilen in so kurzer Zeit, dass man daher den Zustand Lungenapoplexie genannt hat.

Die geringen Grade des Leidens gehen gewöhnlich ob rasch, ob langsam in völlige Genesung über, während bei den höhern und längerer Dauer Lungenödem entsteht, welches auch nach Hebung der Hyperämie noch längere Zeit bestehen bleibt. — Es ist sehr fraglich, ob eine einfache Hyperämie jemals wirklich in Pneumonie übergehen könne, wenn auch die Lungenentzündung sehr gewöhnlich mit hyperämischen Erscheinungen beginnt.

Die passive Hyperämie hat fast dieselben Erscheinungen wie die active, starke Beeinträchtigung des Athmens, Turgor des Gesichts, stark accelerirte Herzthätigkeit. Die Aehnlichkeit ist oft so gross, dass dasselbe Verfahren, wie bei activer Hyperämie eingeschlagen wird zum grössten Schaden der Kranken. Nur die Anamnese und auch die Untersuchung des Herzens kann hier die richtige Diagnose ermöglichen, denn die passive Congestion entsteht niemals ohne vorhergegangene, stets nicht unbedeutende

krankhafte Störungen. — Die Hypostase der Lungen, d. h. eine Blutansammlung dem Gesetze der Schwere nach, ist stets nur Theilerscheinung anderer Leiden, kommt fast nur bei älteren Individuen vor, und ist gewöhnlich fast völlig symptomlos.

Die Prognose dürfen wir bei acuter Congestion fast ohne Ausnahme günstig stellen; am schlimmsten sind die Congestionen, welche durch heftige Gemüthsaffecte entstanden sind. Eine häufige Wiederholung der Anfälle ist stets ein sehr böses Zeichen, da entweder das Herz intensiv erkrankt ist, oder die Lungentuberculose dadurch angezeigt wird.

Behandlung. Das Hauptmittel bei allen activen Lungencongestionen ist ohne allen Zweifel *Aconitum*, und es wundert uns, diese Arznei von Hartmann gar nicht mit angeführt zu finden. Acon. entspricht besonders den auf Herzleiden basirenden und den die Tuberculose anzeigenden oder sie begleitenden Hyperämien bei Individuen mit zarter Haut, lebhafter Gesichtsfarbe und sanguinischem Temperamente. Eine nur oberflächliche Durchsicht seiner Symptome wird Jedem zeigen, wie sehr das Mittel hier ein Simile ist. — Entstehung durch Zorn oder heftigen Aerger weist um so mehr auf Acon. hin. — *Belladonna* hat allerdings auch vielerlei Symptome von Lungencongestion, aber es ist schwieriger, die für sie sich eignenden Zustände zu bestimmen, auch sind sie seltener. B. ist dann vorzuziehen, wenn die Congestionen nicht allein die Lunge, sondern auch die Kopforgane betreffen, und weniger auf Herzleiden als auf anderweite Krankheitszustände basirt sind. Hervorstechende Symptome im Verhältniss zu Aconit sind: Turgescenz der Gefässe des Kopfes mit dunkler Gesichtsröthe, bläulich rothen Lippen und glänzenden Augen; grosse Angst und Unruhe, stetes trocknes Hüsteln oder krampfhafter, doch trockner Husten. — *Nux vomica* ist für gewisse Arten der Lungencongestion ein ganz vorzügliches Mittel, bei dem man folgende Umstände als besonders empfehlend berücksichtigen muss: Entstehung bei sitzender Lebensweise, durch übertriebene Geistesthätigkeit, durch Kaffeegenuss, bei Trinkern, bei sehr sanguinischen, kräftigen Leuten, ohne dass das Herz irgend mitleidet; nach starkem Essen, während der Nacht. Die Symptome sind dabei denen der Belladonna ähnlicher als denen des Aconitum. — *Digitalis purpurea* würden wir nie gegen den

einzelnen Anfall verordnen, dagegen dann, wenn die Congestionen sehr oft sich einstellen oder deutlich auf Tuberculose hinweisen. Man hat aber alle Ursache, in solchen Leiden mit der Gabe des Mittels sehr vorsichtig zu sein. Es ist durchaus nicht nöthig, dass das Herz der Ausgangspunkt des Leidens sei oder erheblich mitleide, denn auch die völlig uncomplicirten tuberculösen Lungenhyperämien hebt Digitalis am leichtesten; ihr steht *Bryonia* am nächsten. — In den sehr rasch und intensiv verlaufenden Fällen, die frühzeitig durch acutes Lungenödem dem Leben Gefahr drohen, darf man sich nicht zu lange mit Abwarten der Wirkung der erstgenannten drei Mittel abgeben, die, wo sie helfen, ihre günstige Einwirkung schon nach der ersten Gabe beweisen, — man thut dann gut, baldigst zum Gebrauch des *Phosphor*, oder bei Herzleidenden des *Arsenik* überzugehen. —

Es mag mit Anführung dieser Mittel genug sein, weil doch in den meisten Fällen die Wahl durch den bedingenden Krankheitszustand bestimmt wird. Wir wollen aber nicht unterlassen, noch auf *Ferrum* und *Pulsatilla* — bei Anämischen und Tuberculösen —, und *Veratrum album* und *Sepia* aufmerksam zu machen.

Häufig werden wir bei derartig Leidenden grosse Last haben, sie von dem Unsinn häufiger repetirter Blutentziehungen abzubringen. Diese schaffen allerdings eine nicht zu läugnende momentane Erleichterung, leisten aber dafür der Krankheit als Ganzem entschieden Vorschub, und sind besonders gefährlich bei entstehender Tuberculose und bei Trinkern. — Fast bei keinem Leiden ist die gänzliche Untersagung des Kaffeegenusses so dringend geboten, wie hier, weil derselbe nicht allein durch Erregung der Herzthätigkeit, sondern auch direct Lungencongestion erzeugt. — Von Wichtigkeit ist die Empfehlung häufiger, recht ausgiebiger Inspirationen, die ausserordentlich wirksam für Regelung der Lungenthätigkeit sind. — Auch tüchtige, nur nicht übertriebene körperliche Thätigkeit nützt eher, als dass sie schadet; es geben hiefür die guten Erfolge vorsichtigen Bergsteigens bei Tuberculösen den besten Beweis.

2. Lungenblutungen.

Entsprechend dem zarten Gewebe und dem ausserordentlichen Blutreichthum der Lungen lässt sich schon a priori annehmen, dass sehr leicht eine Gefässzerreissung und mehr oder weniger bedeutende Blutung in ihnen müsse stattfinden können, und so gehört denn auch die Lungenblutung zu den häufigen Krankheitserscheinungen, hat aber an und für sich keine so grosse Bedeutung, weil sie selten hochgradig wird und unmittelbar das Leben bedroht.

Aetiologie. Wie wir schon im vorigen Capitel anführten, entsteht durch hochgradige Lungenhyperämie leicht Blutaustritt in die Luftwege, der nur nach seiner Quantität verschieden ist, je nachdem er in einer sonst gesunden, oder in einer anderweit kranken Lunge stattfindet. Alle Ursachen der Lungenhyperämie sind also auch zugleich in gewissem Falle Ursachen einer Lungenblutung. — Heftige Ueberanstrengung der Lungen, so z. B. durch lautes Schreien, durch sehr krampfhaften Husten führen sehr leicht zu Lungenblutung. — Die Hauptursache aber, der die Lungenblutung ihre ominöse Bedeutung für jeden Laien verdankt, sind solche Krankheitszustände, welche zur Zerstörung des Lungengewebes führen, voran unter ihnen die Tuberculose. — Worin es seinen Grund hat, dass unter denselben Einflüssen bei einem Individuum Blutung entsteht, beim andern nicht, das ist schwer zu sagen. Wir wissen, dass sanguinische, lebhaft aussehende, reizbare Subjecte leichter Blutung bekommen, als phlegmatische, torpide; ob das aber allein der gesteigerten Blutbewegung, oder vielmehr einer übergrossen Zartheit der Gefässwände zuzuschreiben sei, ist nicht zu bestimmen. — Krankheiten endlich der Gefässe selbst — atheromatöse Entartung, Aneurysmen etc. führen zu den bedeutendsten und gefahrdrohendsten Lungenblutungen. Schwer zu erklären ist das nicht seltene Auftreten selbst bedeutender Lungenblutungen während der Schwangerschaft und bei Unterdrückung der Menses. — Was das vorwaltend ergriffene Alter anlangt, so ist das selbstverständlich jenes, in dem die Lungenthätigkeit eine erhöhte, die Lungenausbildung eine hervorstechende ist, also das Alter zwischen

14 und 25 Jahren. — Eine Bevorzugung eines Geschlechtes lässt sich nicht nachweisen.

S y m p t o m e und V e r l a u f. Die Lungenblutung findet statt entweder in die Bronchien oder in das Lungengewebe, ist entweder reichlich oder sparsam, und man unterscheidet demnach zuerst die Hämoptysis, die Entleerung geringer Mengen Blut mit den Sputis, — dann die Pneumorrhagie, die Entleerung grosser Massen Blutes, — die Infarctenbildung, bei der das Gewebe der Lunge nicht zerstört wird und die Blutung nicht nach aussen tritt, — die Lungenapoplexie, bei der die Blutung ebenfalls in das Gewebe der Lunge geschieht, aber unter Zerstörung desselben. — Praktisch sind aber diese gemachten Unterschiede nur wenig zu gebrauchen, und unterscheidet man weit besser je nach der Masse des nach aussen tretenden Blutes nur Hämoptysis und Hämorrhagie. Die Infarctenbildung sowohl, wie die Apoplexie stellen der sichern Diagnose zu grosse Schwierigkeiten entgegen, um ein auf die Diagnose gestütztes therapeutisches Verfahren zu motiviren. —

Die Hämoptysis ist an und für sich eine ziemlich belanglose Krankheitserscheinung. Sie entsteht oft ohne irgend welche Störung des Allgemeinbefindens nach heftigen Anstrengungen, bei unbedeutenden Katarrhen, sehr oft bei Schwangern, und besteht bald nur in Blutstreifchen, welche dem Schleime beigemischt sind, bald in einzelnen kleineren Partien fast reinen Blutes. Wie aber schon erwähnt, werden am gewöhnlichsten tuberculöse Individuen befallen, und man hat desshalb bei jeder geringfügigen Hämoptysis sorgfältig die Brust zu untersuchen. — Auch bei dem chronischen Katarrh der Bronchialschleimhaut, wie wir ihn so gewöhnlich bei Emphysem antreffen, sind unbedeutendere Lungenblutungen nicht selten. — Ist die Menge des Blutes etwas bedeutender, so gehen der Blutung gewöhnlich unbestimmte Erscheinungen voraus, Herzpalpitationen, Beklemmung, Gefühl von Hitze in der Brust, Stechen daselbst, Congestionen nach dem Kopfe, — die sich meistens mit dem Austritt des Blutes wieder verlieren.

Der Pneumorrhagie geht fast stets ein, wenn bisweilen auch nur kurzes Vorläuferstadium voraus. Oft mehrere Tage vorher schon fühlen sich die Kranken aufgeregt, unbehaglich, beengt

auf der Brust, heiss im Kopfe, geneigt zu Ohnmachten; der Puls ist etwas beschleunigt, der Herzschlag verstärkt. Eigentliche Schmerzen in der Brust sind selten und gehören, wo sie vorhanden sind, wohl schwerlich der Blutung an, sondern den, dieselbe veranlassenden Krankheitszuständen. — Kurz vor dem Beginn der Blutung tritt auch wohl noch das Bild einer heftigern Lungenhyperämie hinzu. — Unter dem Gefühl einer vermehrten Wärme in der Brust tritt Athembeengung ein, dann Reiz zum Husten und mit dem ersten Hustenstosse wird eine verschieden grosse Menge schaumigen, hellrothen, reinen Blutes ausgeworfen, dem bald eine grosse Quantität folgt mit einem dem Erbrechen ähnlichen Husten, oder welches erst nach längerm Husten wieder sich einstellt. — Der Kranke fühlt deutlich auf der Brust das Kochen des heraufsteigenden Blutes, und es bedarf kaum des Auflegens des Ohres, um auch von aussen die Rasselgeräusche zu vernehmen.

Die hyperämischen Symptome lassen mit Eintritt der Blutung sogleich nach und machen einer grossen Schwäche mit Neigung zur Ohnmacht Platz. Diese ist aber nur selten durch die Masse des verlorenen Blutes bedingt, sondern wird weit gewöhnlicher auf den moralischen Eindruck zurückgeführt, den jede Hämoptoë auch auf die kräftigsten Individuen macht.

Selten bleibt es bei einem einzelnen Anfalle. Nachdem alles wieder zur Norm zurückgekehrt scheint, meistens schon nach 24 Stunden, seltener nach mehreren Tagen, tritt eben so plötzlich wieder ein Anfall ein, und kann sich in solcher unbestimmten Periodicität sehr oft wiederholen. Ist dies der Fall, so zeigen sich wirklich anämische Symptome, ja es kann in sehr heftigen Fällen selbst tödtliche Erschöpfung eintreten.

Es könnte auf den ersten Blick scheinen, als ob die Diagnose einer Lungenblutung durchaus nicht schwierig sein könne, und doch kommen nirgend vielleicht leichter Täuschungen vor, als bei diesem Leiden, und wir müssen um so mehr den unterscheidenden Merkmalen einige Worte noch widmen. — Nasenbluten, vorzüglich wenn es im hintern Theile der Nase und während des Schlafes stattfindet, wird leicht als Lungenblutung angesehen, weil das ergossene Blut, zum grössten Theil allerdings in den Pharynx ergossen, doch auch in den Kehlkopf gelangt und dort

zum Husten reizt, der dann Blut hervorbringt. Gewöhnlich wird dabei durch das Schnäuzen Blut entleert und es zeigt sich die hintere obere Pharynxwand blutstreifig. Fehlen aber diese Zeichen, so giebt höchstens das noch einen Anhaltspunkt, dass nach der ersten blutigen Expectoration kein blutiger Schleim mehr abgesondert wird. Das Fehlen aller localen Symptome in den Lungen darf nicht allein die Annahme einer Nasenblutung motiviren. — Oft eben so schwer ist die Magenblutung zu unterscheiden. Auch bei ihr entsteht neben dem Würgen und Brechen leicht Husten, ausserdem wird bei Lungenblutung nicht selten, ehe das Blut nach aussen tritt, eine bedeutendere Menge Blut hinuntergeschluckt und nachher erbrochen. Im Allgemeinen dienen folgende Punkte zur Unterscheidung: Bei Magenblutung fehlen fast nie längere Zeit vorher die Symptome eines intensivern Magenleidens und dieselben begleiten auch den Anfall. Das Blut ist stets dunkelroth, selbst schwarz, es müsste denn von einer arteriellen Magenblutung herrühren, die sich der genauen Diagnose schwerlich entzieht, — während bei Lungenblutung hellrothes Blut ausgeworfen wird, mindestens durch den Husten, während allerdings das verschluckte und wieder ausgebrochene schwarz sein kann. — Am schwierigsten ist die Unterscheidung, wenn bei Tuberculösen Magenblutung eintritt, oder wenn später auf die Erzählung und Beschreibung des Kranken oder seiner Umgebung ein Urtheil gefällt werden soll. Der längere Zeit schwarzgefärbte Stuhl ist dabei wohl zu berücksichtigen. — Auch der Punkt ist zu beachten, ob das Blut zuerst mit Husten erschien oder zuerst mit Erbrechen. —

Viel schwieriger, ja meist unmöglich, ist die Diagnose der blutenden Stelle im Bereiche der Respirationsorgane. Allerdings wird selten bei Blutung aus der Trachea oder dem Larynx die Quantität sehr gross sein, ebensowenig bei Bronchialblutung so bedeutend, wie bei Cavernenblutung, aber eine ganz sichere Angabe ist stets nur sehr schwer zu machen, und wir meinen auch, sie sei für die Therapie von minderem Belange.

Die Prognose ist für den Praktiker um so mehr von besonderer Wichtigkeit, als die Laien sie selbst gewöhnlich so unbedingt schlecht stellen. — Wir haben schon angegeben, dass in Hinblick auf die direct durch die Blutung bedingte Gefahr das

Leben eigentlich nur sehr selten bedroht werde. Selbst sehr reichliche und rasch wiederholte Blutungen tödten nur ausnahmsweise. — Ganz anders verhält es sich aber, wenn man nach der Bedeutung der Blutung für das Verhalten des Gesammtorganismus fragt. — Die ganz geringe Blutabsonderung, welche, wenn nicht von Pneumonie herrührend, manche Menschen bei jedem intensivern Katarrhe der Respirationsorgane zeigen, hat kaum eine Bedeutung, obgleich man gut thut, jedes Mal sorgfältig auf das Vorhandensein von Tuberkeln zu untersuchen. — Ebensowenig verdient die geringfügige Blutung Beachtung, welche bei Schwangern oder Menostatischen eintritt, so lange Tuberkeln ausgeschlossen werden können. — Bei Herzleidenden begegnen wir oft genug Lungenblutungen, ohne dass diese eine besondere Gefahr anzeigten. — Im Allgemeinen aber ist nicht zu läugnen, dass in ausserordentlich überwiegender Mehrzahl der Fälle die Lungenblutung auf das Vorhandensein von Tuberkeln hindeutet und zugleich auf ein Fortschreiten der Tuberkelbildung in den Lungen, und dass sie demnach allerdings mit grossem Recht als ein alarmirendes Symptom anzusehen ist, selbst wenn durch die physikalische Untersuchung noch keinerlei Anhaltspunkte gegeben werden. — In Betreff der Wiederkehr der Blutung lässt sich bei irgend bedeutenderen Anfällen allerdings stets eine Repetition befürchten, denn die Neigung dazu bleibt meistens vorhanden, und ist selbst dort nicht zu läugnen, wo keine Tuberculose vorhanden ist. — Die Bedeutung der Lungenblutung bei Herzleidenden wird noch späterhin bei Abhandlung der Herzkrankheiten näher zu erörtern sein.

Es ist nothwendig, dem Vorhergehenden noch Einiges über die innere Lungenblutung — die Infarctenbildung und Apoplexie — hinzuzufügen, da dieselbe sehr oft die Pneumorrhagie complicirt und ihre schlimmsten Nachwehen bedingt.

Die Infarctenbildung findet heerdweise in der Lunge statt; bald findet sich nur eine, bald viele infarcirte Stellen, in der Grösse variirend bis zur Grösse einer Wallnuss und darüber. Sie kommen weit seltner an der Peripherie als an der Lungenwurzel vor. — Die Infarcten finden sich mit ziemlich scharfer Abgrenzung als dunkelrothe oder schwarze Stellen in der Lunge, auf dem Durchschnitt von körnigem Ansehen, ohne grosse Con-

sistenz; es lässt sich aus ihnen eine körnige, schwarze Masse herausdrücken. Die Umgebung ist entweder ödematös oder im Zustande der Entzündung. — Bei wirklicher Apoplexie ist die Stelle stets von bedeutenderer Grösse und das Gewebe der Lunge theilweise zerstört.

Die Infarctenbildung findet meistens nur dort statt, wo dem Blutlaufe in der Lunge erhebliche Hindernisse entgegen stehen, also vorzugsweise bei Herzleiden, selten nur bei Tuberculose. Die Apoplexie entsteht nur durch Zerreissung eines grössern Gefässes, entweder durch Krankheit dieses, oder durch Einwirkung einer äussern Gewalt.

S y m p t o m e. Kleinere und vereinzelte Infarcten können sich ohne bemerkliche Störungen bilden, es wird bei ihnen auch oftmals kein Bluthusten sich einfinden. — Bei bedeutenderer Infarctenbildung fehlt dagegen selten eine Gruppe ziemlich charakteristischer Symptome. Die Vorläufer sind denen ähnlich, welche oben für die Pneumorrhagie angegeben sind, und fehlen selten. — Den Eintritt der innern Blutung bezeichnet eine plötzlich eintretende Brustbeklemmung, oft mit ziemlich lebhaften, doch nicht strenge localisirten Schmerzen verbunden. Der Puls ist dabei stets beschleunigt und wird leicht klein und schwach. — Es kann nun eine reichliche Expectoration von Blut eintreten, dieselbe kann aber auch ganz fehlen, und ist gewöhnlich nicht sehr bedeutend. Gleichwohl stellen sich sehr bald bedenklichere Allgemeinerscheinungen ein, Ohnmacht, Gesichtsblässe, kalter Schweiss, und eben deren Auftreten berechtigt sehr gewöhnlich zur Annahme einer innern Blutung bei sehr geringer äusserer. — Der Verlauf ist nur in exquisiten Fällen ein rasch tödtlicher. Sonst hängt er davon ab, ob das Extravasat einfach resorbirt wird — wozu stets Wochen gehören —, ob sich reactive Pneumonie, Pleuritis bildet, ob die Pleura durchbrochen wird — Hämothorax —, ob die infarcirte Stelle in Entzündung und Abscessbildung oder Gangrän übergeht, oder ob sich ein bedeutenderes Lungenödem entwickelt.

Die Diagnose des Lungeninfarctes ist nur selten mit Sicherheit zu machen. Der Sitz desselben gewöhnlich nach der Lungenwurzel zu macht ihn der physikalischen Diagnose nur selten zugänglich, und wo er an der Peripherie liegt, kann er auch oft

nur unsichere Symptome erzeugen. Eine umschriebene Dämpfung, die die Grösse eines Lungenlappens lange nicht erreicht und nicht an den Stellen liegt, wo gewöhnlich die Tuberculose sich localisirt oder die Pneumonie entsteht, bei dort fehlendem oder rasselnden Athemgeräusche giebt allerdings Veranlassung, dort Infarctenbildung anzunehmen. — Von grösserm Werthe sind die Allgemeinerscheinungen — grosse Dyspnöe und Beklemmung mit Blässe des Gesichts und Ohnmacht, selbst Sopor, ohne dass diese Erscheinungen durch andere krankhafte Vorgänge zu erklären wären, und dann vorzüglich, wenn sie bei Herzleidenden eintreten.

Es ist leicht ersichtlich, wie die Lungeninfarcten einen eigenthümlichen Verlauf der Lungenblutung bedingen müssen. Es werden die die letztere begleitenden Erscheinungen nicht mit dem Aufhören derselben rasch schwinden, sondern es werden sich die oben angegebenen Folgezustände und anatomischen Veränderungen des Infarcts mit ihren Erscheinungen geltend machen. Man hat diesen Umstand wohl zu berücksichtigen, um nicht etwa die Lungenblutung als Folge der durch den Infarct erzeugten Pneumonie etc. anzusehen, und anzunehmen, dass jene Folgen nur durch die Blutung verdeckt seien und in Wahrheit das primäre Leiden darstellten.

Die Behandlung erstreckt sich vor Allem auf möglichst schleunige Unterdrückung der Blutung und demnächst auf Hebung der noch länger zurückbleibenden Folgen derselben. Wir geben zuvörderst eine Reihe von Arzneien hier an, welche fast durchweg bei dem häufigen Auftreten von Lungenblutungen praktisch vielfach erprobt sind, und fügen denselben einzelne wichtigere allgemeine Gesichtspunkte hinzu.

Aconitum. Wenn in der Praxis der Unterschied zwischen activer und passiver Lungenblutung irgend festzuhalten wäre, so könnten wir die Stellung des A. nicht passender bezeichnen, als wenn wir es als Hauptmittel bei activen Blutungen hinstellten. Es würden aber so manche Täuschungen nothwendig entstehen, weil manche auf gehemmter Blutbewegung beruhende Blutung in ihren Symptomen fast völlig einer activen ähnlich ist. Es ist desshalb bei der Wahl immer Vorsicht nöthig. — Wir finden bei allen activen Blutungen deutlich congestive Vorläufer, ja auch

noch während der Blutung Symptome der Lungenhyperämie, und diesen entspricht, wie wir im vorigen Capitel angegeben haben, kaum ein Mittel für die Mehrzahl der Fälle besser, als Aconit. Da aber die Hyperämie der Lunge nicht allein meistens Erzeugerin, sondern auch Unterhalterin der Blutung ist, so bewirkt Ac. hier sehr gewöhnlich eine wahre Causalcur, und wir sehen nach seiner Anwendung oft wunderbar rasch das Blut sich stillen. Speciellere Gesichtspunkte für Acon. sind folgende: Auftreten des Leidens bei lebhaften, sanguinischen Subjecten mit lebhafter Gesichtsfarbe, Neigung zu Herzklopfen, beginnender Tuberculose; — nach Gemüthsaffecten, Anstrengung der Lungen. Das Blut wird mit trockenem Husten, der nicht heftig ist, aber anhaltend quält, ausgeworfen in geringer Quantität, oder auf leichtes Hüsteln hellroth und in grösserer Menge. Die Kranken sind sehr unruhig, das Gesicht injicirt und heiss im Beginne, der Puls und Herzschlag stark erregt; es ist Schmerz in der Brust vorhanden, brennend oder stechend. — Nach Gebrauch des Ac. legen sich meistens sehr bald die Symptome der fieberhaften Erregung und damit lässt fast stets auch die Blutung nach. Gewöhnlich ist es von Vortheil, längere Zeit hindurch das Mittel in seltnerer Gabe fortgebrauchen zu lassen.

Auch *Belladonna* wurde schon im vorigen Capitel erwähnt, und gehört hieher als eins der vorzüglicheren Mittel, nur mit schwerer zu bestimmenden Indicationen. Sie eignet sich zur Anwendung vorzüglich bei kräftigen, plethorischen Subjecten, und bei vorhandenen Congestionen nach oben, ohne dass Herzanomalien vorhanden sind; ganz vorzüglich auch, wenn die Blutung durch einen beginnenden Katarrh hervorgerufen wurde. Ein stetig vorhandener, sehr quälender Hustenreiz weist zumeist auf dies Mittel hin, dessen Wahl übrigens weit mehr, als beim Aconit der Fall, durch die allgemeinen Symptome bedingt wird. Bei Lungenblutung Tuberculöser hat uns das Mittel niemals etwas zu leisten geschienen, dagegen war es offenbar hülfreich bei der für die Menstruation vicariirenden Blutung und der der Schwangerschaft, oder, was ja auch öfter der Fall ist, der Klimaxis.

Die *Arnica* geniesst eines bedeutenden Rufes bei Lungenblutung, den sie übrigens im Allgemeinen weniger verdient als Aconit. Hartmann giebt folgende Zeichen für sie an: Ent-

stehung der Blutung durch mechanische Einwirkungen, oder durch starke körperliche Anstrengungen; das ausgeworfene Blut ist dunkelroth und klumpig, und wird ohne Husten und besondere Anstrengung herausgebracht; dabei Stechen, Brennen, Zusammenziehen in der Brust, Blutwallungen, Herzklopfen und eine auffallende Hitze im Thorax, Kraftlosigkeit, Anfälle von Ohnmacht. Doch giebt ein hellrothes, schaumiges, zuweilen mit Klümpchen und Schleim gemischtes Blut, das immer erst durch Kotzen und Husten ausgeleert wird, keine Gegenanzeige. — Dazu ist hinzuzufügen, dass Arn. vorzüglich passt bei nervösen, vollblütigen, wenig kräftigen Subjecten, bei sehr grosser Beengung des Athmens, bei grosser Neigung zu Erbrechen während der Blutung, bei offenbar vorhandener Tuberculose, bei einzelnen Herzleiden, vorzüglich dann, wenn jede einigermaassen anstrengende Körperbewegung einen Anfall hervorruft, — endlich vorzüglich bei jüngeren Leuten.

Digitalis purpurea, früher ein allgemein gebrauchtes und beliebtes Mittel gegen Bluthusten in der Allopathie, verdient nicht, dass es in solcher Weise hintangesetzt wird. Sie ist für jene Arten der Lungenblutung ausgezeichnet hülfreich, die von Störungen des Lungenkreislaufes durch Herzfehler abhängen, ganz besonders auch, wenn gleichzeitig Tuberculose vorhanden ist. Venöse Injection der Gefässe des Kopfes, bleiche, livide Gesichtsfarbe, Hautkälte mit kalten Schweissen, unregelmässiger Puls und Herzschlag, ausserordentliche Beengung des Athmens, ohne nachweisbare Infiltration, mit grosser Angst und Unruhe oder selbst mit soporösem Zustande und Neigung zu Ohnmachten — das sind die wesentlichsten Symptome für dieses Mittel, welches sicherlich hier öfter von Homöopathen gebraucht werden sollte, als es bisher geschehen ist.

Pulsatilla wird eigentlich von den Praktikern nur gegen den durch Menostasis erregten Bluthusten angepriesen und hier nicht wegen seiner directen Wirkung auf die blutende Lunge, sondern entsprechend der Indicatio causalis, der Unterdrückung der Menses. — Uebrigens ist sie auch vortrefflich in einigen Formen der Lungenblutung bei phthisischen Individuen, wo aber die übrigen Symptome mehr die Wahl bestimmen, als gerade die Blutung.

Ipecacuanha wird nicht leicht dort passen, wo deutliche Lungencongestion vorhanden ist; sie ist aber dann am Platze, wenn vorhanden: Krampfhafter, erstickender Husten mit Kurzathmigkeit wie bei Asthma, auch bis zum Erbrechen; Blutung nicht zu reichlich und das entleerte Blut sehr dunkel und mit vielem Schleim gemischt; blasse oder bläulich rothe Gesichtsfarbe. Ipec. steht in vieler Hinsicht der Digitalis sehr nahe, nur fehlen bei ihr alle durch gehinderte Lungencirculation hervorgerufenen Beschwerden.

Ledum palustre ist nach mehrfach mitgetheilten Erfahrungen ein nicht zu verachtendes Mittel, dessen locale Symptome übrigens so wenig bezeichnend sind, dass nach ihnen schwerlich eine sichere Wahl zu treffen sein würde. Es soll am meisten leisten, wo erschwerte Circulation im Bereiche der Pfortader vorhanden ist.

Millefolium wird gleichfalls vielfach gerühmt, ohne dass bestimmtere Indicationen für dies Mittel gegeben würden. Wir finden bei Hartmann Folgendes: „Fast in allen Arten von Blutungen und vorzüglich auch bei Lungenblutungen ist Millef. eine unersetzliche Arznei, vornehmlich bei starken und robusten Frauen und bei wirklichem Blutspeien ohne, oder doch nur mit sehr geringem Husten, der seinen Erregungsreiz mehr dem neu angesammelten Blute zu danken hat; zugleich ist ein Aufwallen und Kochen in der Brust zugegen und das Gefühl, als ob warmes Blut im Halse heraufkäme, das sich allmählig so verstärkt, bis wirklich Blut erscheint. — In der neuern Zeit habe ich gefunden, dass ein derartiger Zustand sicherer durch öfter wiederholte Gaben Aconit gehoben wird, als durch Millefolium, von dem wir noch zu wenig an Gesunden beobachtete Symptome besitzen." — Mit dieser Empfehlung steht die Anderer etwas im Widerspruch, welche M. vorzüglich in beginnender Phthisis angewandt wissen wollen. Die Arzneimittellehre giebt noch wenig brauchbare Anhaltspunkte.

Arsenicum album concurrirt ebenfalls so ziemlich mit Digitalis. Wir würden das Mittel nur dort geben, wo neben allgemeiner hochgradiger Schwäche mit Irritation eine aussergewöhnlich hochgradige Erregung der Herzthätigkeit mit ihren Neben-

erscheinungen vorhanden wäre. Nur ausnahmsweise wird es bei Phthisikern angewandt werden dürfen.

Phosphorus, vielfach früher gegen Lungenblutung genannt, wird in der Neuzeit weit seltener gebraucht. Aus seinen Symptomen ist so viel ersichtlich, dass nur die geringeren Grade der Hämoptoë für ihn passend sind. Im Ganzen hat man wenig energische Heilwirkung von ihm zu erwarten und steht er desshalb hinter allen genannten Arzneien zurück. Will man ihn anwenden, so hat man sich mit der Gabe sehr in Acht zu nehmen, denn es kommt noch nach der vierten Verdünnung nicht so gar selten eine wirkliche, und in solchen Fällen jedenfalls sehr unbequeme Verschlimmerung häufig genug vor.

Diesen, für den eben vorhandenen Bluthusten angemessenen Arzneien müssten wir noch eine ganze Reihe von Mitteln beifügen, wollten wir alle hieher gehörigen berücksichtigen; es mag genügen, wenn wir auf einzelne noch hinweisen durch Anführung ihres Namens: *Nux vomica* und *Opium* (bei Lungenblutung der Trinker), *Drosera*, *Hyoscyamus*, *Cocculus*, *Staphysagria*.

Entsprechend der oben gegebenen pathologischen Darstellung werden sich zu dieser die Mittel etwa folgendermaassen verhalten:

Bei Entstehung der Blutung durch active Lungencongestion: *Aconit*, *Bellad.*, *Millefol.*, *Nux vom.;* — durch passive Congestion: *Digit.*, *Arsen.* — Verursacht durch Gemüthsaffecte: *Aconit*, *Nux vom.*, *Opium;* — durch Anstrengungen: *Aconit*, *Arnica;* — durch mechanische Gewalt: *Arnica*, *Bryonia alba.* — Beruhend auf Tuberculose: *Acon.*, *Arnic.*, *Pulsat.*, *Millefol.*, *Ledum*, *Phosph.;* — auf Herzfehlern: *Acon.*, *Digit.*, *Arsen.;* — auf Menostasis: *Pulsat.;* — auf Katarrh: *Bellad.*, *Hyoscyamus*, *Mercur.;* — auf Emphysem: *Arsen.*, *Digit.*, *Carbo veg.;* — Stauung im Pfortadersystem: *Ledum pal.*

Was die Folgen der Lungenblutung auf den Organismus im Ganzen betrifft, so sind sie die aller Blutungen und wie diese zu behandeln; nur selten werden sie hochgradig sein. Die speciell auf die Lunge bezüglichen Folgezustände, welche die meiste Gefahr bringen, erfordern oft andere Mittel, als man ohne Berücksichtigung des localen Processes wohl wählen möchte. Bei deut-

licher Infarctenbildung und daher rührender langsamer Genesung ist zuvörderst *Arnica* zu berücksichtigen, dann *Bryonia*, *Digitalis* und endlich *Phosphor*. Die Pneumonie, welche durch Infarcirung bedingt wird, erfordert, ausser den eben genannten Mitteln, oft noch den *Mercur.*, eintretendes Lungenödem *Arsen. alb.*, *Tart. stibiatus* und *Phosph.*

Ausser dem einzelnen Anfalle mit seinen Folgen haben wir aber auch noch zu versuchen, einer offenbaren Neigung und Anlage zur Lungenblutung entgegen zu treten. Ist hiebei das Verhalten und die Lebensweise auch ohne allen Zweifel das Wichtigste, so besitzen wir doch auch einzelne Mittel, die sehr wohl geeignet sind, abgesehen von vorhandenen Organleiden, der häufigen Wiederkehr der Blutung vorzubeugen; es sind vor Allen *Calcar. carbon.*, *Ferrum*, *Sepia* und *Silicea*, deren specielle Indicationen wir jedoch hier nicht wohl angeben können. Auch *Carb. veg.* und *Conium* sind bisweilen zu solchem Zwecke angebracht.

Das diätetische Verhalten bei Lungenblutung und Anlage dazu ergiebt sich wohl ganz selbstverständlich. Wir erwähnen nur, dass der Kaffee nicht strenge genug verboten werden kann, wie ja auch alle anderen Reizmittel, selbst das Rauchen.

3. Bronchitis acuta.

Bezüglich der Affectionen der Bronchialschleimhaut findet sich in der Pathologie, vorzüglich wenn man die ältere mit der neuern combiniren will, eine solche Menge von Namen und ihnen entsprechenden Kategorien, dass man nur sehr schwer sich hindurch findet. Wir bedürften einer Anzahl von Capiteln, um darzustellen, was hier in einem einzigen abgehandelt werden soll. Wir können in solcher Weise um so eher generell verfahren, da ja doch in der Praxis für jeden Homöopathen die Nothwendigkeit des Individualisirens sich aufdrängt. Die Symptomatologie wird später Gelegenheit geben, die wesentlichsten Arten der Bronchitis hervorzuheben.

Aetiologie. Die acute Bronchitis ist eine der häufigsten Erkrankungen der Menschen überhaupt, und man kann eigentlich nicht sagen, dass irgend ein Alter oder ein Geschlecht vor-

wiegend dazu disponirt sei. Während sie aber im mittlern Alter eine gewöhnlich belanglose Krankheit ist, bedingt sie im kindlichen und Greisenalter eine bedeutende Gefahr, und gehört desshalb zu den hervorstechendsten Erkrankungen dieser Altersperioden. Es lässt sich aber auch nicht läugnen, dass offenbar die ersten Kinderjahre eine eigenthümliche Disposition zu ihr besitzen. — Eine solche Disposition wird auch im spätern Alter vielfach angetroffen, und lässt sich mit Sicherheit fast stets auf folgende Punkte zurückführen: Weichliche, der Bewegung im Freien entbehrende, das Athmen behindernde Lebensweise; — constitutionelle Erkrankungen, auch nicht depascirender Natur, vorzugsweise jedoch Scrofulose und Tuberculose; — Reizbarkeit der Schleimhaut zu Folge öfterer Anfälle des Uebels; — Erkrankungen der Lunge, sowohl acute wie chronische.

Die erregenden Ursachen sind durchaus nicht gewöhnlich mit Sicherheit zu bestimmen. Unterdrückung der Hautthätigkeit, Verkältung, ist ohne Zweifel eine der gewöhnlichsten, doch aber wohl schwerlich so allgemein, als man gewöhnlich aus Bequemlichkeit oder in Ermangelung anderer Umstände annimmt. Eine gewiss sehr bedeutende Rolle spielt die Atmosphäre, nicht allein durch eine rasche Abwechselung der Temperatur, sondern vorzüglich auch durch das Verhalten der Elektricität und, wie die neuesten Untersuchungen zu bestätigen scheinen, durch die daher rührenden Aenderungen des Ozongehaltes der Luft. Dies wird um so wahrscheinlicher, wenn wir beobachten, dass durchaus nicht stets kalter, feuchter Wind eine grössere Anzahl von Bronchiten erzeugt, sondern noch weit mehr der kalte trockene Wind, wie wir ihn z. B. so oft im Sommer aus Nordwesten und Nord bekommen. Wäre die Temperatur des Windes die Hauptsache, so müsste Ostwind am leichtesten Bronchitis erzeugen, was gewiss nicht der Fall ist. — Auf Umständen, welche wir vorläufig noch als Miasma bezeichnen, übrigens gar nicht kennen, beruht eine Bronchitis, welche in exquisit epidemischer Weise sich weithin verbreitet, selbst für contagiös gehalten wird — die Grippe, Influenza. — In secundärer Weise begegnen wir dieser Krankheitsform bei Herzfehlern, Lungenemphysem, bei acuten Exanthemen, vorzüglich den Masern, und bei einzelnen intensiven acuten Allgemeinkrankheiten.

Symptome. Eine eingehende Darstellung der Anatomie bei der Bronchitis brauchen wir nicht zu geben, wir erinnern nur daran, dass mit Hyperämie der Schleimhaut stets eine mehr oder weniger starke Schwellung derselben eintritt, was für Erklärung einzelner Umstände wesentlich ist. — Zum Zwecke der Uebersichtlichkeit müssen wir einige Species der Bronchitis aufstellen, die aber wesentlich nicht verschieden sind.

a. Die leichte Bronchitis, gewöhnlich Bronchialkatarrh genannt, beginnt oft ohne alles Fieber, meistens mit kaum merkbarem, und verläuft auch fast fieberlos; höchstens zeigt ein in öfterer Wiederholung eintretendes Frösteln auf Fieber hin. — Diese Form ist nur selten allein vorhanden, sondern meistens verbunden mit Katarrh der Nase und des Kehlkopfes. — Nachdem sich die Kranken wenige Stunden unbehaglich gefühlt haben, wobei eine grosse Mattigkeit meist hervorsticht, fangen sie an zu husten, trocken, krampfhaft und mit Rohheits- oder Wundheitsgefühl mitten auf der Brust; dabei pflegt der Athem etwas beengt zu sein, es fehlt im Beginne jeder Auswurf. Der Appetit ist vermindert, doch nicht verloren, die Zunge meist nicht belegt; die Kranken brauchen nicht zu liegen, sind aber auffallend schläfrig und haben oft sehr heftige Kopfschmerzen. — Oft bleibt der Husten lange völlig trocken, öfter stellt sich schon am zweiten Tage ein zäher, grünlich-gelber Auswurf in geringer Menge ein, dessen Heraufbeförderung ziemlich viel Anstrengung kostet. Die Auscultation ergiebt keine besondern Resultate, die Percussion überall keine. — Nach 3 bis 9 Tagen, selten und eigentlich nur bei verkehrtem Verhalten später, wird der Auswurf reichlicher, weisser, geballt und wird leichter heraufbefördert, das Befinden wird ganz normal und die Krankheit geht unter allmähliger Abnahme des Hustens vorüber. Der Unbedeutendheit des Processes wegen hüten viele Kranken bei ihm gar nicht das Zimmer, setzen sich aber auf diese Weise oft den so sehr leicht eintretenden Recidiven aus, durch welche einmal der Uebergang in die gleich zu beschreibende Form erleichtert wird oder die Folgen entstehen, deren weiter unten gedacht werden soll.

b. Bronchitis inflammatoria. Diese unter weit heftigern Erscheinungen verlaufende Form stellt keineswegs eine

einfach gesteigerte Form dar. Sie entsteht gewöhnlich nicht aus einem vorhandenen Katarrh der obern Respirationsorgane, ausser wenn durch verkehrtes Verhalten derselbe vielleicht plötzlich und heftig gesteigert wird, sondern sie ist der Regel nach eine primäre Erkrankung. Sie beginnt stets mit heftigerm Froste, der sich aber von dem Froste, welcher Entzündungen einleitet, dadurch unterscheidet, dass ihm keine so hohe Temperatur folgt, und dass er sich sehr oft wiederholt, besonders bei jeder Bewegung. Der Kranke fühlt sich sehr abgeschlagen, hat meistens sehr heftige Kopfschmerzen, wechselt leicht die Farbe, klagt über rheumatisches Ziehen in den Gliedern und grosse Unruhe, und ist selten noch im Stande, sich ausser Bette zu halten. Sehr bald folgt diesen allgemeinen, den Heerd des Krankseins nicht bezeichnenden Symptomen ein Schmerz in der Brust unter dem Sternum bei jedem tiefern Athemzuge, erhöht aber bei jedem Hustenstosse, brennender, wunder Art, und mit ihm stellt sich auch Husten ein, der verschieden heftig, oft sehr krampfhaft ist, anfänglich trocken doch nicht heiser, sehr bald aber mit dem oben beschriebenen Auswurf. Eigentliche Dyspnöe ist nicht vorhanden, gleichwohl aber athmen die Kranken weit mühsamer und unvollständiger und demgemäss auch etwas rascher. Der Puls ist etwas beschleunigt, übersteigt aber nur in den höhern Graden die Zahl 100. Die Verdauungsorgane sind bei dieser Form stets mitafficirt, der Appetit gänzlich verloren, der Stuhlgang angehalten, Erbrechen selten dabei vorhanden. Die Percussion ergiebt keinerlei Abweichungen, dagegen die Auscultation mehr oder weniger verbreitet über den ganzen Thorax verlängerte Exspiration (seltener Inspiration) mit Pfeifen. Diese auscultatorischen Symptome werden übrigens bedeutend verändert, wenn die Bronchitis als secundäres Leiden zu einem Emphysem etc. sich hinzugesellt. — Der Auswurf ist auch bei einfacher Bronchitis (d. h. ohne Tuberkeln) sehr leicht, vorzüglich anfänglich, mit Blutstreifen tingirt, während Auswurf grösserer Mengen von Blut selten ist und fast stets ein gefährlicheres Grundleiden anzeigt. Die Exacerbationszeit für alle Erscheinungen, besonders aber für den Husten, ist der späte Abend und die Zeit um Mitternacht. Der weitere Verlauf dieser Krankheit richtet sich nach sehr verschiedenen Umständen. Die Bedeutung der Bronchitis etwelchen Grades bei Tu-

berculösen werden wir noch später bei Abhandlung der Tuberculose näher zu betrachten haben; ebenso werden wir beim Emphysem die als acute Exacerbation des vorhandenen chronischen Katarrhs auftretenden Bronchiten speciell besprechen müssen. — Die uncomplicirten Formen gehen im günstigsten Falle nach vier bis 5 Tagen, ausnahmsweise früher, in den einfachen Bronchialkatarrh über. Die Allgemeinerscheinungen mässigen sich, das Fieber lässt fast gänzlich nach, der Auswurf wird massenhafter, flüssiger, weisslich grau und wird leichter durch den Husten heraufbefördert, der damit auch seine Schmerzhaftigkeit verliert. Die Auscultation ergiebt statt des trocknen Pfeifens grossblasige Rasselgeräusche. — Selten fühlen sich die Kranken vor dem zehnten Tage wieder ziemlich hergestellt. — Bei weniger günstigem Verlaufe macht entweder der Process seine Phasen lediglich in gedehntern Perioden durch, oder es gesellen sich weitere krankhafte Zustände hinzu. Im erstern Falle kann der trockne krampfhafte und furchtbar quälende Husten über den 7. Tag hinaus, selbst bis zum 14. anhalten und ebensolange dauert dann die Periode des vermehrten Schleimauswurfs. Wenn auch diese längere Dauer der Regel nach auf eine secundäre Natur der Bronchitis schliessen lässt, so kommt sie doch auch in der rein primären vor und ist eine Eigenthümlichkeit vorzüglich der höhern Altersperioden. — Noch ungünstiger aber gestaltet sich der Verlauf und weit bedenklicher wird das sonst nicht so gefährliche Leiden, wenn die Entzündung der Bronchien auf die feinern und feinsten Verzweigungen übergeht und so zur folgenden Form wird, oder wenn sich Pneumonie und acutes Lungenödem hinzugesellt. Letzteres kann so rasch eintreten, dass man den Kranken, den man ganz leidlich wohl verlassen, bald nachher als Leiche wiederfindet. In der Regel ist allerdings die Entstehung eine langsamere und vorzugsweise gekennzeichnet durch die auffallende und rasche Zunahme der Dyspnöe.

Eine gewaltige Verschiedenheit des Verlaufs sowohl, wie der vorhandenen Gefahr für das Leben, bedingt das Alter des Erkrankten. Von der Bronchitis der Kinder wird noch weiter unten die Rede sein. Bei Individuen im oder nahe am Greisenalter ist die Gefahr sehr bedeutend und scheint hauptsächlich bedingt durch die leichter eintretende Schwellung der Bronchial-

schleimhaut, die grosse Massenhaftigkeit des Secrets, bei verminderter Energie des Respirationsprocesses und die daraus resultirende leichtere Entstehung von Lungenödem. Dabei ist freilich zugleich zu bedenken, dass im höhern Alter selten ein Individuum sich findet ohne Emphysem, und dass, wo solches noch nicht vorhanden war, es leicht in acuter Weise sich einfindet. —

Das Krankheitsbild einer solchen Bronchitis des höhern Alters wird demgemäss ein ganz anderes, als das oben gegebene. Die Krankheit entsteht in derselben Weise, nur pflegen die fieberhaften Symptome nicht so energisch zu sein. Mit dem Eintritt der Rasselgeräusche auf der Brust, die gemeiniglich sehr stark sind, sinken die Kräfte des Kranken, statt sich zu heben, und die Dyspnöe steigert sich heftig. Sehr rasch wird der Puls kleiner und schwächer, die Haut feucht und kühl, die Zunge trocken und braun und das Sensorium zeigt sich afficirt, indem Schlafsucht, Delirien, Flockenlesen eintritt. So kann der Kranke schon nach wenigen Tagen der Krankheit erliegen, wobei das Zunehmen des Schleimrasselns bei Abnahme und endlich gänzlichem Aufhören der Expectoration das bedeutsamste Zeichen bildet.

Einer der gewöhnlichsten Ausgänge der Bronchitis ist der chronische Bronchialkatarrh, der übrigens um so seltener dem acuten folgt, je jünger und sonst gesunder das Individuum ist.

c. Bronchitis capillaris. So benennt man die Entzündung der feinsten Bronchialverzweigungen in der Lunge. Dieselbe entsteht häufig als Theil der Entzündnng der grössern Bronchien, noch öfter als Folge derselben, und weit seltener für sich allein in primärer Weise. Wir geben hier nur die Symptome, welche der Bronchitis capillaris allein eigen sind, da die andern Krankheitsbilder sich leicht ergeben, wenn man das Folgende sich zu einem gewöhnlichen Bronchial-Katarrh hinzudenkt. Zu bemerken ist, dass dies Leiden selten nur im mittlern Alter, sehr leicht im kindlichen, nicht ganz selten im höhern beobachtet wird.

Die capilläre Bronchitis beginnt in derselben Weise wie die eben beschriebene Form mit den Erscheinungen des sogenannten Katarrhalfiebers, ist aber dadurch so insidiös, weil sie, wo sie allein besteht, selten durch Schmerz ihre Localisation verräth. — Es entsteht frühzeitig stärkere Athemnoth, deren Höhe sich übrigens nach der Masse der ergriffenen Lungenpartien richtet,

und ein um so mehr quälender Husten, weil anfänglich fast aller Auswurf fehlt, und wenn dieser auch späterhin reichlich wird, so erfordert seine Heraufbeförderung doch unglaubliche Anstrengung. — Die Respiration ist beschleunigt, die Inspiration deutlich erschwert und verlängert. — Die Percussion ergiebt keinerlei Resultat; die Auscultation bei diesem Leiden allein anfänglich scharfes Pfeifen, später vermischt mit feinblasigem Knistern und Rasseln. Bei Complication mit Bronchitis der grössern Bronchien verdecken die gröbern Geräusche in diesen leicht die von den kleinsten Verzweigungen herrührenden, und machen sie stets mindestens undeutlicher.

Die Allgemeinerscheinungen sind dabei frühzeitig von ernstlich besorgnisserregender Art. Das Fieber steigert sich gewöhnlich, doch ist die Haut nicht trocken, sondern Neigung zu reichlicher Transpiration vorhanden; sehr leicht werden die Füsse und Hände kühl, das Gesicht blass. Der Puls wird bald klein und rasch, und entsprechend gewöhnlich steigert sich die Angst und Unruhe der Kranken; die Zunge ist nicht selten braun und trocken. Die Hustenparoxysmen erreichen oft eine unglaubliche Höhe, so dass die Kranken nach einem jeden völlig erschöpft daliegen. — Beim kräftigen Erwachsenen nimmt der Process nur ausnahmsweise so zu, dass die Respiration bis zu einem Grade behindert wird, wo Vergiftung des Blutes mit Kohlensäure eintritt. Diese giebt sich bei den befallenen Individuen am sichersten durch den Eintritt von Gehirnsymptomen, Schlafsucht, Coma, Delirien zu erkennen, die wir aber bei Erwachsenen selten, bei Kindern und Greisen dagegen leicht sehen. — Bei letztern ist das Krankheitsbild dem oben gegebenen der Bronchitis inflammatoria so ziemlich gleich, nur tritt der typhöse Anstrich des Processes hier viel früher und weit intensiver auf und ist die Gefahr eine weit grössere.

Der Verlauf dieser Form ist bald ein sehr rascher und dann meist tödtlicher, bald ein sehr gedehnter. — Bei kräftigen Subjecten kann schon mit dem Ende der zweiten Woche die volle Genesung eintreten, vorher ist das aber sehr selten, dagegen eine Dauer bis zu einem Monat ziemlich gewöhnlich. Zuweilen bleibt das Leiden in seiner vollen Heftigkeit unverändert wochenlang bestehen, und die Kranken verfallen mehr durch die furchtbaren

Hustenschauer als durch sonstige Umstände. Immer ist es ein gutes Zeichen, wenn reichlich feine, fast fadenförmige Sputa ausgeworfen werden, was man am leichtesten sieht, wenn man die Kranken die Sputa in Wasser ausspucken lässt, wo man diese feinen Verästelungen derselben am deutlichsten sieht. — Bei betagten Individuen, wo der Process ganz das Bild der Pneumonia notha darstellt, erfolgt der Tod bisweilen schon am dritten Tage, selten nach der zweiten Woche. — Abgesehen von der Gefahr der Krankheit an und für sich, haben die gleichzeitig vorhandenen Zustände und die Möglichkeit und grosse Leichtigkeit des Eintritts sehr bedenklicher Complicationen grosse Wichtigkeit. — In letzterer Beziehung ist besonders die Pneumonie hervorzuheben, die sich im Umkreis der Bronchitis bildet und um so deletärer wirkt, als schon die Bronchitis allein eine ausserordentliche Behinderung des Respirationsactes erzeugt. Ebenso gefährlich ist das acute Lungenödem. Das acut entstehende Emphysem ist dagegen von minderer Bedeutung. — Der wichtigste Zusammenhang ist aber der mit der Tuberculose. Viele behaupten, die Bronchitis sei sehr häufig die Veranlassung von Tuberkelablagerungen, Andere dagegen, sie errege nur in den abgelagerten Tuberkeln den Vereiterungsprocess. Es ist hier nicht die Stelle, auf dies Thema weiter einzugehen. So viel ist gewiss, dass bei vorhandener Tuberculose die capilläre Bronchitis sehr leicht in die chronische Form übergeht, und dann den langdauernden, fast trocknen, paroxysmenweise auftretenden Husten bedingt. — Leichter als bei allen andern Formen dieser Krankheit sind bei der capillären Bronchitis Recidiven zu fürchten.

d. Die Bronchitis crouposa charakterisirt sich durch ein auf die freie Fläche der Schleimhaut der Bronchien gesetztes Exsudat, welches entweder in den grössern Aesten als röhrenförmige Auskleidung erscheint oder in den kleinern als das Lumen ausfüllender Pfropf. — Sie ist am häufigsten eine secundäre Erkrankung, indem sie sich zu der croupösen Entzündung des Larynx und der Trachea hinzugesellt und deren fast stets tödtliche Complication bildet, oder sie entsteht in primärer Weise. Als solche ist die acute Form sehr selten, kommt aber doch vor. Sie zeigt dann das Bild der acuten Bronchitis, aber unter erschwerten Symptomen. Das Fieber ist sehr heftig, mit Frostschauern un-

termischt, der Puls sehr frequent, die Prostration von Anfang an sehr gross und unverhältnissmässig. Der Grad der Athemnoth richtet sich nach dem Ergriffensein der grössern Bronchialäste allein oder zugleich mit den feinern. Der Husten ist sehr quälend und der Auswurf sehr schwierig, klumpig und zähe und im Wasser feine röhrenförmige oder baumförmig verästelte Gestalt zeigend. — Ist der Process weithin verbreitet, so entsteht rasch Cyanose, Lungenödem und Tod durch Kohlensäurevergiftung. — Die chronische Form kommt fast ausnahmslos bei Tuberculose vor und muss bei dieser erwähnt werden. Die selbständig scheinenden Fälle haben ebenso gut eine nicht nachzuweisende geringfügigere Tuberkelablagerung zur Ursache. — Die chronische Form zeichnet sich aus durch den sie begleitenden äusserst heftigen Husten. Die Exsudate finden sich hier nämlich nicht in den grössern, sondern fast nur in den kleinern Aesten, und setzen desshalb der Expectoration ein sehr bedeutendes Hinderniss entgegen, während sie zugleich als intenser Hustenreiz wirken.

e. Die Bronchitis des kindlichen Alters besprechen wir hier nach den andern Formen noch besonders, weil dieselbe sowohl bezüglich der Symptomatologie als auch des Verlaufs und der Bedeutung so wesentlich von der gleichartigen Erkrankung der Erwachsenen abweicht.

Die Entzündung der grössern Bronchien, geringern wie auch höhern Grades macht bei Kindern kaum andre Erscheinungen als beim Erwachsenen, nur ist das Fieber stets ein viel heftigeres und es findet sich fast ausnahmslos frühzeitig eine erheblichere Beeinträchtigung des Athmens. An Bedeutung ist aber dieser Zustand desshalb sehr verschieden, weil eine Fortpflanzung des Processes auf die feinern Bronchien sehr leicht erfolgt, und damit die Kinder, die zuerst nur wenig Besorgniss erregten, rasch in einer gefährlichen Weise erkranken. Eine primäre Erkrankung an Bronchitis capillaris kommt nicht häufig vor, sie ist gewöhnlich ein fortgepflanzter Process. — Die Symptome gestalten sich meistens in folgender Weise: Nachdem die Kinder einige Tage an einfachem Katarrh, freilich mit heftigem Fieber, krank gelegen haben, wird der Athem ein rascherer und fortschreitend beengterer, und die Kinder werden immer mehr und mehr unruhig und angstvoll. Während anfänglich die physikalische Untersuchung

keinerlei hervorstechendes Resultat ergeben hatte, wird nun das In- wie Exspirationsgeräusch pfeifend, vorzüglich aber das erstere; mit oder ohne deutliches Vesiculärathmen. Der Husten nimmt an Heftigkeit stetig zu, ohne dass es zu einer Expectoration kommt, oder mit sehr schwieriger Heraufbeförderung wenigen Secretes, welches verschluckt wird. — Das Allgemeinbefinden ist bei so bedeutender Erkrankung natürlich entsprechend alterirt. — Die Athemnoth steigert sich nun stündlich und erreicht nicht selten einen Grad, der dem schlimmsten Croupanfall in nichts nachsteht, und wird dadurch noch qualvoller, dass die Kinder durch heftige Hustenanstrengungen sich Erleichterung zu verschaffen suchen. Der Puls wird frequent und klein, die Haut an den Extremitäten und am Kopfe mit Schweiss bedeckt, das Gesicht bleich oder livide, im Hustenanfalle bläulich, die Angst und Unruhe erreichen den höchsten Grad. Tritt auf solchem Standpunkte nicht die Wendung zum Bessern ein durch Vermehrung der Expectoration und Erleichterung des Athmens, so folgt ganz dasselbe Bild, wie im Terminalstadium des Croup, nur fehlt das pfeifende Geräusch von der verengten Glottis. Die Kinder werden ruhiger, bleich und kühl, liegen ohne Bewusstsein oder doch schlafsüchtig da, die Respiration wird eine sehr oberflächliche, die Hustenanfälle lassen mehr und mehr nach, und endlich erfolgt der Tod im Sopor. Dies ungünstige Ende erfolgt oft schon in der ersten Woche des Erkrankens, seltner nach dem vierzehnten Tage erst, natürlich vorausgesetzt, dass keine schädliche Einwirkung von aussen stattgefunden hatte, die, wie sehr leicht geschieht, eine Exacerbation bedingt hätte. — Die Genesung ist fast stets eine langsame, die Empfindlichkeit und Neigung zu Rückfällen eine sehr grosse; die Kräfte kehren nicht leicht zurück und der Husten bleibt oft noch viele Wochen bestehen. — Die Diagnose des Leidens ist nur dann sehr erschwert, wenn die Kinder noch sehr jung sind, wo dann gewöhnlich der eigenthümliche Husten ganz fehlt, überhaupt die Reaction gegen das Leiden eine sehr geringe oder ganz fehlende ist. — Die Prognose ist um so zweifelhafter, je jünger das befallene Individuum ist. Dass die Dentition eine schlechtere Voraussage bedingen sollte, lässt sich nicht ohne Weiteres annehmen. Dass das Leiden in dieser Zeit so leicht eintritt, hat wohl seinen Grund in der allgemein gesteigerten Reizempfänglichkeit.

Wir geben hier erst die Behandlung der bezeichneten Formen, um nicht zu viel Material für das eine Capitel anzusammeln, obgleich die Influenza und der chronische Katarrh hier eigentlich ebenfalls hergehören. Es lassen sich aber für diese beiden Formen nicht wohl dieselben Gesichtspunkte bei der Behandlung aufstellen, wie bei der einfachen acuten Bronchitis. — Betrachten wir zuvörderst die Hauptmittel in diesen Zuständen, denen später bei Aufzählung der für die einzelnen Formen geeigneten Arzneien noch die weniger wesentlichen beigefügt werden sollen.

Aconitum führen wir hier zunächst an, nicht etwa weil wir es für eines der bedeutendsten Mittel halten, sondern weil es so gewöhnlich — wir müssen sagen im Schlendrian der Praxis — gegen den beginnenden Katarrh empfohlen wird. Wir haben schon mehrfach die Bedenken gegen die Anwendung des A. im Katarrh ausgesprochen. Das katarrhalische Fieber ist eben nicht dafür geeignet, und wollte man dem entgegen halten, dass es sich so und so oft darnach gemässigt habe, so fragen wir nur, ob das nicht spontan auch geschehen wäre. Wie mancher Katarrh beginnt in den ersten 24 Stunden mit einer ängstlichen Pulsfrequenz und enormen Steigerung der Temperatur, um dann fast fieberlos zu werden. Mit Unrecht schiebt man das dem gegebenen Aconit zu. Das remittirende Fieber eignet sich am wenigsten für diese Arznei. — Wo aber das Fieber, wie häufig in intensiver Bronchitis, ein continuirliches ist, die Haut trocken und die Hitze nicht von Frostschauern unterbrochen, da ist Aconit gut an seinem Platze. Am leichtesten finden wir die geeigneten Symptome in der beginnenden Bronchitis der Kinder. — Dem Einwurfe, dass anfänglich die Diagnose eine zweifelhafte sein könne, und dass demgemäss Acon. den allgemeinen fieberhaften Beschwerden entgegen zu setzen sei, begegnen wir mit der Behauptung, dass bei jeder Bronchitis von vornherein das Fieber als ein katarrhalisches, nicht entzündliches auftrete.

Belladonna hat unter seinen Symptomen sämmtliche, welche eine Bronchitis in ihrem mildern und heftigern Verlaufe kennzeichnen. Sie ist in den mit heftigem Fieber auftretenden Formen ein viel besseres Mittel zur Milderung desselben als das erstgenannte. Wir haben schon bei der Angina dargelegt, wie sehr wir im acut katarrhalischen Processe der Respirationsorgane

die B. wirksam halten. Das einfache Kennzeichen der Neigung zur Transpiration bei sehr heisser Haut kann auch hier vortrefflich als Leitstern benutzt werden. Hervorstechende Symptome, von denen wir hier übrigens nur die localen anführen, sind: Trockner, immerwährend neckender und quälender Husten, bisweilen krampfhaft werdend; Husten in Paroxysmen von kurzer Dauer, aber grosser Heftigkeit, vorzüglich gegen die Nacht zu; Auswurf fehlt gänzlich, oder ist gelblich, zähe, blutgestreift, sparsam. Der Athem ist beengt, unregelmässig, und im Schlafe besonders sehr rasch. Gefühl von grosser Vollheit in der Brust ohne eigentlichen Schmerz; Congestionsgefühl nach der Lunge. — Bell. ist also am rechten Orte sowohl in den leichtern wie schweren und selbst schwersten Fällen, jedoch gewöhnlich nur in den ersten drei bis vier Tagen, selten im spätern Verlaufe.

Mercur ist dem ganzen Verlauf einer selbst schweren Bronchitis fast noch mehr entsprechend, als Belladonna. Er eignet sich vorzugsweise für Kinder und für kräftige Erwachsene, wird aber bei der Bronchitis des Greisenalters nur selten gut sein. Das Fieber muss sehr heftig sein, die Temperatur sehr hoch, die Neigung zu Schweissen, die aber nicht Linderung schaffen, bedeutend, dabei aber, zum Unterschiede vom vorigen Mittel, eine stete Abwechslung von Frost und Hitze sich hervorthun, mit einer grossen Empfindlichkeit gegen die unbedeutendsten Temperaturunterscheide. Wenn zudem der Magen und die Verdauungsorgane gleich sehr mitergriffen sind, die Zunge besonders dick gelblich belegt ist, — während sie bei Bellad. nur in der Mitte schwach weisslichen Beleg zeigt — oder wenn gar noch Durchfall vorhanden ist, so ist Merc. ziemlich sicher charakterisirt. — Die hervorstechenden und wichtigsten localen Symptome sind: Trockenheits-, Rauhheits- und Wundheitsgefühl in der Mitte der Brust hinunter, Brennen in der Seite; Husten trocken, äusserst heftig und angreifend und vorzugsweise Abends und bis Mitternacht eintretend, mit sehr zähem gelblichen, auch wohl blutig tingirten spärlichen Auswurf; vor jedem Hustenschauer ängstliche Beklemmung und Athemnoth. — Noch ein nicht zu unterschätzendes Unterscheidungsmerkmal von Bellad. ist der verzehrende, fast unlöschliche Durst auf eiskaltes Getränk, obgleich dasselbe stets den Husten verschlimmert.

Bryonia alba wird selten zu Anfange einer Bronchitis an ihrem Platze sein, am ersten noch bei älteren Individuen, wo das katarrhalische Fieber gleich mit den eigenthümlichen Erscheinungen der Adynamie beginnt. Der für dies Mittel passende Zustand tritt meistens erst ein, wenn durch eines der vorhergehenden Mittel der Fiebersturm beseitigt ist, und der Husten beginnt, Auswurf herauf zu befördern. Der Husten ist sehr heftig, krampfhaft, erregt durch Kitzel tief unten in der Brust, durch jede reizende Einwirkung, besonders durch Rauch, eintretend, vorzüglich nach dem Essen, Nachmittags und nach Mitternacht; der Auswurf sparsam, gelblich und blutig gefärbt. Beim Husten heftiger Blutandrang nach dem Kopfe, turgescirendes Gesicht. Anfälle von Athembeengung, doch nicht stetig vorhandene Dyspnöe.

Spongia charakterisirt sich vorzugsweise durch einen hohlen, bellenden, trocknen — seltner feuchten — Husten, der den ganzen Tag fortwährend plagt und allnächtlich in sehr langdauernden qualvollen Paroxysmen auftritt; dabei sehr erschwerte und krächzende, pfeifende Inspiration, auch wohl mit Rasselgeräuschen. — Das Mittel eignet sich am häufigsten für Kinder und zwar dann, wenn der Process mit Laryngitis begonnen und sich nach und nach auf die Lunge ausgebreitet hat. — Ausserdem aber ist es für die croupöse Form äusserst beachtenswerth.

Veratrum album wird gewiss nur zu selten angewandt in der Bronchitis. Es passt nicht im ersten Stadium derselben, wohl aber beim Uebergange in das zweite, d. h. wenn sich schon reichlicher Schleim absondert, aber der Husten nicht vermag, denselben hervorzuschaffen. So findet sich ein stetiger Kitzel zum Husten tief in der Brust mit Pfeifen und grossblasigem Rasseln, aber keine Expectoration, die quälenden Hustenparoxysmen kommen vorzüglich in der Nacht mit heftigen Congestionen nach dem Kopfe. Das allgemeine Sinken der Kräfte, das starke Zunehmen der Pulsfrequenz, ja selbst Unregelmässigkeit des Pulses deutet um so mehr auf *Ver.* hin, welches demnach sich vorzugsweise für ältere Individuen, seltner auch für Kinder eignet.

Tartarus stibiatus hat von allen Mitteln unstreitig den weitesten Wirkungskreis im Lungenkatarrhe, und wird hervorstechend charakterisirt durch starke Schleimbildung mit Erschwerung der Expectoration mit oder ohne Fieber. Hierauf weisen die wenig

zahlreichen, aber desto bedeutsamern Lungensymptome des Brechweinsteins fast ausschliesslich hin. Es sind also sowohl die leichtern Fälle für ihn geeignet, wie auch die schwersten, und der Erfolg in der Praxis giebt dafür den deutlichsten Beweis. Die leichtern für T. st. geeigneten Fälle werden sich selten bei Personen mittlern Alters, häufig bei Kindern und Greisen finden. In der Bronch. capillaris ist dagegen dies Mittel oft das einzige, von dem noch Hülfe erwartet werden kann, nur darf es nicht in zu kleiner Gabe gereicht werden, wenn auch damit nicht gesagt werden soll, dass brechenerregende Wirkung beabsichtigt werden solle. — Beginnende Kohlensäurevergiftung, d. h. Schlafsucht, Delirien, Coma mit blassem gedunsenen Gesicht und ungleicher Körpertemperatur ist ganz geeignet für T. st., ebenso auch das unter ähnlichen Symptomen eintretende Lungenödem. Starke Schweisse ohne Erleichterung, Neigung zu Erbrechen und zu Durchfall, Eintritt des rasselnden Hustens in Paroxysmen mit schliesslichem Erbrechen, sind weitere Anzeigen für T. st. — Es erhellt aus Allem, dass eigentlich nur das zweite Stadium des katarrhalischen Processes sich für dies Mittel eignet, welches mit dem zuletzt angeführten im Ganzen grosse Aehnlichkeit hat. Der Unterschied ist vorzugsweise in den Reactionserscheinungen zu suchen, die bei *Veratr.* sehr lebhaft und heftig sind, während bei T. stib. die Reaction darniederliegt. Letzteres wird sich also oft als Folgemittel des Veratr. geeignet erweisen.

Ipecacuanha fügen wir an dieser Stelle mit an, weil sie mit den beiden letzten Mitteln die grösseste Aehnlichkeit hat. Starkes Schleimrasseln auf der Brust mit pfeifendem Athem, sehr grosse Dyspnöe, jedoch meist nur anfallsweise und dann hauptsächlich Abends und Nachts, convulsivischer Husten wie zum Ersticken, und mit Blauwerden des Gesichtes, oft zum Erbrechen führend, durch das Schleim entleert wird, ohne dies aber trotz dem Rasseln trocken, — Krampf der Glottis, convulsivische Zuckungen, ungleiche Temperatur, starke gastrische Beschwerden und Darmkatarrh, leichenblasses oder bläulich gedunsenes Gesicht — das sind die wesentlichsten Symptome. Ipec. soll auch gegen trocknen, krampfhaften Husten geeignet sein, gewiss aber nicht seinen physiologischen Symptomen nach. — Das Mittel eignet sich vorzugsweise für den Bronchialkatarrh des kind-

lichen Alters, bei Erwachsenen sahen wir nie günstige Wirkung davon und nur sehr fragliche bei älteren Leuten. — Die oben angegebenen Symptome beweisen, dass die von andern Aerzten gerühmte Wirkung der Ipec. nicht von ihren brechenerregenden Eigenschaften abhängt, sondern von ihrer specifischen Beziehung. Das würde bald klar werden, wollten sie die Dosen so klein nehmen, dass keine Nausea entsteht. Es lässt sich aber auch nicht ganz abstreiten, dass der Brechact beim Stickkatarrhe recht wohl einen die Expectoration anregenden und erleichternden Einfluss haben könne, und wir würden es keinem Homöopathen verargen, der von diesem Standpunkte aus selbst massive Gaben dieses Mittels reichen wollte. Das mindestens hat uns die Erfahrung bestätigt, dass man bei schwächerer Gabe als ein Gran zweiter Verreibung nicht sicher auf eine Wirkung rechnen könne.

Nux vomica wird freilich vielfach auch gegen Bronchitis gerühmt, wir müssen aber gestehen, niemals in der acuten Form davon einen Erfolg gesehen zu haben, so sehr wir das Mittel in dem geringern Grade der Laryngotracheitis schätzen. Wir werden auch bestimmt selten eine wirkliche Symptomenähnlichkeit zwischen Nux v. und Bronchitis finden, und wäre sie vorhanden, so beträfe sie bestimmt nur die unbedeutendsten Anfälle.

Chamomilla wird sich bei der Bronchitis der Kinder — wohl schwerlich je bei Erwachsenen — geeignet erweisen bei Entzündung der grössern Bronchien mit starkem Hustenreiz, der durch jeden Gebrauch der Stimme sogleich hervorgerufen oder vermehrt wird, Nachts vorzugsweise heftig und mit Pfeifen und grossblasigem Rasseln verbunden ist. Schlimme Fälle werden nicht für Versuche mit dieser Arznei geeignet sein.

Auch *Pulsatilla* wird nur in den leichten Formen der Entzündung der grössern Bronchien angezeigt sein, wenn gar kein Fieber vorhanden oder dasselbe schon vorübergegangen ist. Wir werden dies Mittel näher besprechen beim chronischen Bronchialkatarrh und verweisen dorthin.

Rhus toxicodendron scheint uns gegen die einfache Bronchitis nur sehr selten passend zu sein, dagegen aber sehr wichtig in den epidemischen Formen. Wir verweisen daher auf die Behand-

lung der Influenza. Eine Empfehlung nur müssen wir hier erwähnen, nämlich gegen das erste Stadium der bösartigern Formen der Bronchitis bei Greisen. Frühzeitig ähnelt hier der Zustand einem Typhus und wird seine Gefahr besonders durch das Fieber bedingt, welches dem schon schwächlichen Körper die später zur Reaction nothwendige Kraft raubt. Rhus wird hier sehr angebracht sein, da es eben solchen höchst bedenklichen Allgemeinerscheinungen so treffend entspricht.

Hepar sulfuris calcareum steht, wie bei Laryngitis, so auch in der Bronchitis der *Spongia* am nächsten. Der trockne, krampfhafte, bellende Husten mit Pfeifen über den ganzen Thorax ohne eigentliches Schleimrasseln, fort und fort quälend, nur zeitweise sich zu entsetzlichen Paroxysmen mit Gefahr der Erstickung steigernd, durch jeden Versuch, tief zu athmen, erregt, nur sehr zähen gelblichen Auswurf herausbefördernd, ist vorzüglich charakteristisch für die Schwefelleber. — Sie ist demnach in der croupösen Bronchitis ein wichtiges Mittel, auch in der weniger acut oder selbst chronisch verlaufenden Art; fraglich dagegen scheint uns ihre Angemessenheit in der capillären Bronchitis.

Auch *Jodium* können wir mit Spongia und Hepar zusammenstellen, jedoch wird es diesen selten voranstehen, da es bestimmt in acuter Weise den Kehlkopf und die Trachea weit energischer afficirt als die Bronchien. Besondere, vor andern Mitteln hervortretende Symptome sind von ihm nicht anzuführen.

Das *Brom* scheint uns noch zu unvollständig geprüft zu sein, um auf die vorhandenen Wirkungen gestützt es gegen die Bronchitis zu empfehlen. Ebenso sind die Empfehlungen dieses Mittels von homöopathischen Aerzten, wenn sie auch auf praktische Ergebnisse gestützt sein sollen, zu vage und unbestimmt, als dass wir hier darauf eingehen könnten.

Baryta carbonica wird im Ganzen wenig in der hier vorliegenden Krankheit gebraucht, verdient aber sicherlich für eine Form eine allgemeine dringende Empfehlung. Es ist dies die Bronchitis der Greise bei ihrem Uebergange von der acuten zur chronischen Form, wenn der Hustenreiz beständig vorhanden ist bei starkem Schleimrasseln, gleichwohl aber der Auswurf sehr schwierig und sparsam erfolgt. Hier haben wir vielfach rasche und erhebliche Hülfe von dieser Arznei gesehen. In den Formen

mit gefahrdrohenden Erscheinungen würden wir dagegen nie zu Baryta greifen.

Arsenicum album ist in der einfachen Bronchitis selten passend; wir bitten, das Nähere über dies Mittel bei der Abhandlung der Influenza nachzusehen, sowie beim chronischen Bronchialkatarrh.

Phosphorus endlich können wir durchaus nicht für ein Mittel gegen die hier vorliegende Krankheitsform halten, so lange keine anderweiten Complicationen dabei bestehen. Hahnemann selbst erklärt ihn in diesem Leiden für nicht nur nicht passend, sondern selbst schädlich; eine Angabe, die sicherlich auf praktischen Beobachtungen beruht, nicht aber auf die physiologischen Symptome der Arzneimittellehre gestützt werden kann. — Ebenso erwähnt Sorge in seiner Schrift über den Phosphor keinerlei bronchitische Zustände als für denselben passend. Wir werden im weitern Verlauf der Besprechung der Lungenleiden noch mehrfach dem Phosphor begegnen und bitten dort das Nähere nachzusehen. Hier mag nur erwähnt sein, dass bei Ausbildung von Lungenödem, besonders aber bei Hinzutritt von Pneumonie der Ph. eins der Hauptmittel ist, von denen noch Hülfe zu erwarten steht.

Betrachten wir nun schliesslich die oben geschilderten einzelnen Formen im Verhältniss zu den genannten Mitteln, denen zur Vollständigkeit noch eine grosse Zahl hinzugesetzt werden müsste. Wir bemerken aber voraus für diejenigen, die in solcher Uebersicht verbrecherischen Schematismus finden wollen, dass damit lediglich das Hindurchfinden durch die genannten Mittel erleichtert und eine Anzahl bislang noch nicht erwähnter Mittel zur Anführung gelangen soll.

In der mildern Form, dem sogenannten einfachen Bronchialkatarrh, ist überall kaum eine Medication nöthig, da er meistens rasch von selbst vorübergeht. Da wir aber gesehen haben, wie leicht diese Form in die schlimmern übergehen kann, so ist es rathsam, sie so rasch wie möglich zu vertreiben. Ist Fieber vorhanden, so ist *Bellad.* zuerst zu reichen, sonst aber *Nux vomica.* Bei Kindern eignet sich eigentlich nur das erstere Mittel, dem unter Umständen *Chamomilla* vorzuziehen ist, besonders je jünger

die Kinder sind. — Sobald sich der Husten löst, sind *Tart. stib.*, *Pulsatilla*, seltner *Bryonia* oder *Ipecacuanha* am Platze. Mit diesen wenigen Mitteln ist aber fast stets auszureichen.

In der entzündlichen Bronchitis der Erwachsenen wird *Bellad.* stets zuerst zu geben sein, *Mercur* nur unter den angegebenen Umständen, vorzüglich bei Vorhandensein gastrischer Störungen, bei Durchfall. Hat unter dem Gebrauche dieser Mittel das Fieber nachgelassen, womit meist zugleich der Husten sich löst, so sind *Tart. stib.*, *Bryonia*, *Brom*, *Hepar sulfur.*, auch *Hyoscyamus* oder *Conium* am Platze. *Bryonia* ist vorzugsweise passend, wenn sich das ganze Leiden sehr in die Länge zieht, und dann hat man auch *Digitalis* zu berücksichtigen. — Die einzelnen Formen des Hustens hier anzugeben, entspricht nicht dem Zwecke des Buches, und giebt darüber jedes leidliche Repertorium Aufschluss. — Geht die Entzündung auf die feinern Verzweigungen über, so entspricht *Bryonia* anfänglich auch diesem Krankheitsbilde noch am besten. In solchen Fällen aber, die unter dem Bilde des Typhus verlaufen mit sehr heftigem Fieber, möchte *Rhus tox.* vorzuziehen sein. Steigert sich aber die Dyspnöe sehr bedeutend, so kann *Veratr.* oder *Tart. stib.*, auch nach Ansicht Vieler *Ipecacuanha* angezeigt sein. Findet sich deutlich Oedem in der Lunge, so ist *Phosphor* und *Arsen.* zumeist angezeigt, selten wird *Tart. stib.* sich passend erweisen, und selbst *Carbo vegetabilis* in Frage kommen. Auch *Jodium*, *Spongia* und *Brom* sind in der capillären Bronchitis möglicherweise angezeigt und *Ammon. muriat.* und *carbonicum.*

Die Bronchitis älterer Individuen erheischt vor Allem eine Mässigung der durch das Fieber drohenden Gefahr, aber nur sehr selten wird *Acon.*, selbst *Bellad.* dafür eine Simile sein, weit eher *Bryonia* und *Rhus tox.* Ist das Leiden aber nur von sehr schwachem Fieber eingeleitet oder ganz fieberlos, so wird *Tart. stib.* gleich von Anfang an passend sein. Bei vorhandenem Emphysem begegnet man dem ganzen Uebel vielfach allein mit *Arsen.*, welches auch frühzeitig in Anwendung zu ziehen ist, wo sich aus dem fieberhaften Zustande bedrohliche Dyspnöe entwickelt. *Phosph.* wird fast nie bei alten Leuten passen in den schlimmen Terminalzuständen, weit eher *Tart. stib.* und *Veratrum.* — *Baryt.* haben wir empfohlen für das fieberlose Stadium leichterer Anfälle.

Die Bronchitis der Kinder hat am meisten die Neigung, eine capilläre zu werden, und wir haben desshalb alle Ursache, selbst die geringern Grade derartiger Erkrankung sorgfältig zu überwachen. Wir finden hier zu Anfang der Krankheit am leichtetesten den für *Aconit* passenden Symptomencomplex, jedoch keineswegs so regelmässig, dass das Mittel ein für alle Male als erstes angesehen werden dürfte. *Belladonna* wird ihm oft den Rang streitig machen, auch in gelindern Fällen, in deren weiterm Verlaufe übrigens dieselben Mittel anzuwenden sind, wie beim Erwachsenen. — In den gefährlichern Formen verdient fast stets zu Anfange *Mercur.* den Vorzug, und es weist allein schon die meist dick gelblich belegte Zunge, der häufige Wechsel zwischen Frösteln, ausserordentlicher Hitze und ermattenden Schweissen darauf hin. Bei Zunahme der Symptome sind *Spongia*, bei heftigem, trocknen, mit Erstickungsanfällen verbundenen Husten, *Hepar*, wenn der Husten feucht klingt, Rasselgeräusche vorhanden sind, aber kein Auswurf, *Ipecac.* bei übermässiger Schleimbildung mit starker Dyspnöe und convulsivischen Erscheinungen, dann auch wohl, doch seltner vortheilhaft, *Tart. stib.* angezeigt.

Die croupöse Bronchitis als Theilerscheinung des Larynxcroup erfordert keine andern Mittel, als die bei diesem angegebenen. Auch wo als Seltenheit der Croup der Bronchien als primäres, selbständiges Leiden auftreten sollte, würden *Jod*, *Hepar*, *Spongia*, vielleicht auch noch *Brom* anzuwenden sein. — In den subacut verlaufenden und selbst chronischen Fällen ist *Arsen.* eins der hülfreichsten Mittel, um die Hustenparoxysmen zu verhindern und milder zu machen, ein Erfolg, der bei der grossen Heftigkeit derselben schon bedeutend ist.

Schliesslich wollen wir hier noch auf ein Mittel aufmerksam machen, welches unseres Wissens bislang noch nicht gegen Bronchitis angewandt wurde; es ist das *Opium*. Wir haben in letzter Zeit mehrfach Erfolge davon gesehen, die zweifellos nicht lediglich einer palliativen oder narkotischen Wirkungsweise zugeschrieben werden können, und wurden auf das Mittel geleitet durch eine Beschreibung der chronischen Opiumvergiftung in einem englischen Journal, nach welcher ein krampfhafter, trockner Husten eine der häufigsten Erscheinungen dabei sein soll. Wir werden später noch genauer von diesem Mittel sprechen bei der

Influenza und der Pneumonie. Den Prscheinungen nach, wie sie sich auch in der A. M. L. finden, und in Anbetracht der äusserst energischen Wirkung dieser Arznei auf den kindlichen Organismus, muss Op. vortrefflich sein in der capillären Bronchitis der Kinder.

Das allgemeine Verhalten spielt bei dieser Krankheit eine durchaus nicht unwesentliche Rolle. — Es ist ein leider nur zu verbreitetes Verfahren, bei einem entstehenden Katarrh auch der Bronchien eine Transpiration zu erzeugen, ohne gerade mit den Mitteln wählerisch zu sein. Wir können in keinem Falle diesem Verfahren das Wort reden. In leichtern Anfällen, wo es zweifelhaft zu wirken scheint, kann man mit Recht fragen, ob's nicht ohne Schweiss auch gut gegangen wäre, und die rasche Herstellung nicht schwitzender Kranken giebt dafür den besten Beleg; — in schlimmen Anfällen aber ist die künstliche Transpiration entschieden von Nachtheil. Man kommt weit besser und sicherer zum Ziel, wenn man die Kranken sich sogleich, leicht bedeckt, in's Bett legen lässt und die Temperatur des Zimmers auf mindestens 16 Grad R. erhöht, wobei zugleich darauf zu sehen ist, dass Wasser im Zimmer verdunstet, wodurch der Hustenreiz bedeutend gemildert wird. — Wäre übrigens der Schweiss das Wohlthätige für die Kranken, so müssten sie sich im Sommer wohler fühlen. Es ist aber bekannt, dass die Bronchialkatarrhe der heissen Jahreszeit hartnäckiger und peinlicher sind, als die der kalten. — Will man aber den Conflict mit den eingewurzelten Gewohnheiten des Volkes vermeiden, so genügt zur Erregung des Schweisses ein Glas heissen Zuckerwassers mit etwas Citronensaft (um es geniessbar zu machen), recht heiss im Bette getrunken, und für Kinder ein Glas schwach gezuckerter, stark verdünnter heisser Milch. Wer darnach nicht zum Schwitzen kommt, der wird von andern Versuchen entweder auch keinen bessern Erfolg sehen, oder doch nur zu seinem eigenen Nachtheil. — Es spricht noch ein Grund sehr gegen starke Transpiration. Durch dieselbe wird nämlich die ohnehin grosse Neigung zur Erkältung bedeutend gesteigert, und den Exacerbationen und Rückfällen Vorschub geleistet, da schon das nothwendige Erheben zum Uriniren oder zum Stuhlgange hinreichen kann, eine erneute Erkältung herbeizuführen, und die Kranken nach beendigter Krankheit nicht so früh ohne Besorgniss in die freie Luft gehen können.

Wie die allgemeine Verweichlichung ein bedeutender Grund für die Entstehung des Katarrh beim Gesunden, so ist sie die Hauptursache der häufigen Recidiven. Dies gilt ganz vorzüglich auch von den kleinern Kindern, bei denen gar leicht alles Mögliche geschieht, sie untauglich zum Ertragen der freien Luft zu machen. — Den besten Anhaltspunkt für die Gestattung der freien Luft giebt der allgemeine Kräftezustand; ist dieser wieder dem normalen nahe, so braucht ein wenig lockerer Husten nicht hinderlich zu sein, wobei selbstverständlich die äussere Temperatur und besonders der Wind zu berücksichtigen ist. — Für die Bronchitis bei Tuberculose sind übrigens ganz andre Gesichtspunkte maassgebend. —

Was die Nahrung anbetrifft, so giebt der Instinct des Kranken meistens die beste Richtschnur ab. In schlimmern Fällen liegt stets die Thätigkeit der Verdauungsorgane vollständig darnieder, und man kommt gar nicht in Verlegenheit, Speisen zu verbieten, während in den unbedeutenderen Erkrankungen dieselben ziemlich irrelevant sind. Man hat dann höchstens Sorge zu tragen, dass nicht durch die Nahrung ein Magenkatarrh entstehe. — Sobald aber der Appetit sich wieder einstellt, ist die einfache, aber kräftigste Nahrung die beste. Bei alten Leuten ist gleich von vorn herein möglichst auf kräftige Nahrung zu sehen. — Bezüglich des Getränkes thut man gut, nicht ohne Weiteres allein dem Wunsche der Kranken zu folgen, die gar zu gern Kaltes trinken wollen. Es wird aber durch den Genuss kalten Wassers gar leicht der Hustenreiz erzeugt oder vermehrt, während warmes Getränk ihn mildert und mindert. — Selbstverständlich ist, dass Alles, was irgend als Reiz auf die Lunge wirken kann, sorgsam vermieden werden muss, also sowohl anhaltendes oder lautes Sprechen, wie jede gemüthliche Erregung, Staub, Rauch, trockne Hitze sowohl wie Genuss von Kaffee, Spirituosen u. dgl.

Uebrigens verweisen wir wegen näherer Angaben auf die Diätetik der Lungentuberculose.

4. Influenza,
Die Grippe.

Die Grippe stellt keineswegs einen einfachen Katarrh der Respirationsorgane dar, wenngleich die anatomischen Veränderun-

gen sich auf solchen beschränken, — sondern einen eigenthümlich complicirten und combinirten Katarrh, der in Beziehung auf die Bedeutung und Therapie wesentlich von der einfachen Bronchitis sich unterscheidet. Es zeigt sich hier recht prägnant, wie verkehrt es ist, allein nach den anatomischen Läsionen für die Praxis Krankheiten bestimmen zu wollen.

Die Aetiologie der Grippe ist vollständig in Dunkel gehüllt. Sie ist eine epidemische Krankheit, an keine Jahreszeit gebunden, oft vergesellschaftet mit andern epidemischen Leiden, meistens ausserordentlich verbreitet und keinerlei Individuen verschonend, obgleich solche leichter ergriffen werden, die schon an irgend einem Lungenübel leiden, besonders Tuberculöse. Die bedeutendsten Epidemien haben den Lauf von Ost nach West eingehalten. Wir machen hier wiederholt auf den Zusammenhang mit Veränderung des Ozongehaltes der Luft aufmerksam.

Symptome. Wenn man in den letzten Jahren öfter jeden mit bedeutenden Allgemeinerscheinungen typhöser Gestaltung verlaufenden Bronchialkatarrh Grippe genannt hat, so ist das ebenso falsch, wie wenn man diesen Namen den grössern oder kleinern Epidemien versagt, weil sie nicht ganz die Ausdehnung oder Tödtlichkeit der Epidemie des Jahres 1833 erreichen. Wir nennen Grippe jede Bronchitis, die in grosser Verbreitung auftritt, unter Symptomen erheblichen Ergriffenseins des ganzen Organismus, speciell des Nervensystems verläuft, sehr viele Individuen an demselben Orte befällt und in derselben Epidemie unter sehr ähnlichen Erscheinungen, so verschieden diese auch bei Vergleich verschiedener Epidemien sich gestalten mögen, verläuft.

Die auf die Respirationsorgane bezüglichen Erscheinungen sind ganz die der oben geschilderten acuten Bronchitis, welche sehr leicht zur capillären wird, verbunden mit Katarrh der Nase, des Larynx und der Trachea, ausgezeichnet durch ihre grosse Hartnäckigkeit und Langsamkeit des Verlaufes, bald von ausserordentlicher Intensität, bald so durch die Allgemeinerscheinungen verdeckt, dass sie leicht ganz übersehen werden.

Der Grippe geht gewöhnlich ein Vorläuferstadium voraus, wo die localen Erscheinungen des Katarrhs der Respirationsschleimhaut noch ganz fehlen, oder sehr wenig entwickelt sind, dagegen eine übergrosse Mattigkeit mit Aufgeregtheit und Schlaflosigkeit

und Appetitverlust hervorsticht, ohne oder mit schwachem Fieber. Mit dessen Steigerung treten die localen Erscheinungen gewöhnlich mehr in den Vordergrund und werden intensiver. Bald ist nur eine Coryza allein vorhanden, bald Entzündung der Schleimhaut von der Nase bis zu den feinsten Bronchien. Dabei ist ein sehr heftiger, anhaltender Kopfschmerz hervorstechend, der gewöhnlich seinen Sitz in der Stirne hat, und alle die Eigenthümlichkeiten zeigt, welche so gewöhnlich den Kopfschmerz beim beginnenden Typhus auszeichnen, und neben diesem eigenthümliche, den rheumatischen ähnliche Schmerzen in vielen Muskelpartien, mit einer völlig lähmigen Schwäche. — Unter meistens allmähliger, selten plötzlicher Steigerung erreicht das Leiden seine volle Höhe. Der Katarrh ist bald sehr heftig, bald unbedeutend. Das Fieber hochgradig, doch deutlich remittirend, so dass es bisweilen wie intermittirend erscheint. Die Schwäche ist übergross. Der Kopfschmerz peinigt furchtbar und verbindet sich entweder mit Schlafsucht oder mit mehr oder weniger heftigen Delirien. Die Verdauung liegt ganz darnieder; die Zunge ist bald dick weiss oder gelb belegt, bald krankhaft roth, mit grosser Neigung, trocken zu werden; oft ist Uebelkeit, selbst Erbrechen zugegen, während der Stuhl meist verstopft, seltner diarrhoisch ist. Der Abend und die Nacht sind die Zeiten der Exacerbation, wobei der Kranke sehr durch den Husten leidet, der seine Kopfschmerzen enorm steigert. — So bietet der Kranke in heftigen Anfällen ein täuschendes Bild eines intensiven Typhus, in gelindern das der sogenannten Febris gastrica nervosa. Der Tod kann erfolgen unter Symptomen allgemeinster Erschöpfung in der zweiten Woche, tritt aber oft erst viel später ein durch die eigenthümlichen Nachkrankheiten.

Bei gesunden, robusten Individuen ist der Verlauf meist auf 14 Tage beschränkt, jedoch sehr oft mit Nachlass einer noch Wochen dauernden enormen Schwäche. — Bei ältern Individuen ist die Gefahr gross, die Genesung stets sehr zögernd. Stets ist der Nachlass des Fiebers das beste Erkennungszeichen der Besserung.

Sehr häufig lässt das Leiden bedeutsame Folgen zurück. Wo irgend Tuberkeln beim Erkranken vorhanden waren, da ist ihre Vereiterung eine fast sichere Folge der Bronchitis, wir wollen es aber dahingestellt sein lassen, ob die Grippe auch tuber-

culöse Ablagerung erst erzeugen könne, wie von vielen Seiten behauptet wird. Dem lässt sich stets entgegen halten, dass sich verstreute tuberculöse Bildungen gewöhnlich unserer Wahrnehmung entziehen. — Verschiedene Leiden der Respirationsorgane, so eine hartnäckige Heiserkeit oder Stimmlosigkeit, ein langdauernder chronischer Bronchialkatarrh bleiben sehr oft zurück. Auch der Magen bleibt häufig dauernd gestört und nicht selten ist Störung der Leberfunction.

So ist die Prognose der Grippe eine ziemlich unsichere selbst bei anfänglich günstigem Verlaufe und sonstiger Gesundheit. Wo aber irgend Lungenleiden vorhanden waren, da hat man sehr einen bösen Ausgang zu fürchten, ebenso bei decrepiden Subjecten — Daneben hat aber auch die Eigenthümlichkeit der jeweiligen Epidemie grossen Einfluss; denn während in der einen kaum ein Kranker stirbt, fordert eine andre sehr zahlreiche Opfer.

Die Behandlung der Influenza anzugeben, hat desshalb seine grossen Schwierigkeiten, weil ihre Gestaltung so sehr verschieden ist. Es geht hier, wie bei manchen andern epidemischen Leiden, die früher als vortrefflich erprobten Mittel lassen im Stich, und man ist genöthigt, nach andern zu suchen. Und da geht es bei der Grippe oft so, dass ein oder zwei Mittel für fast alle vorkommenden Fälle die wirklichen Heilmittel sind, so dass man, nach Rademachers Muster, die Krankheit ganz gut nach der Arznei benennen könnte. Diese Mittel aber aufzufinden, erfordert oft ein ausdauerndes Studium, und wir können im Folgenden nur jene Arzneien angeben, die bislang verschiedentlich sich bewährt haben.

Eine der gefährlichsten Klippen, an welcher der therapeutische Erfolg so oft scheitert, ist das Wechseln mit den Mitteln, um auf diese Weise ein oder dem andern ungewöhnlichen Symptome entgegen zu treten. Die Eigenthümlichkeit der Erkrankung lässt nicht selten die localen Symptome einer Affection der Respirationsorgane ganz in den Hintergrund treten, und es heben sich dafür die Gehirncongestionen, typhöse Symptome, Magen- oder Darmkatarrh um so mehr hervor. Berücksichtigt man in solchen Fällen nur die, scheinbar wichtigste, Complication, so wird nur zu oft die Wahl eine irrige werden. Nur die Berücksichtigung aller Momente kann zu guten Resultaten führen, aber wir be-

merken gleich hinzu, dass es häufig äusserst schwer ist und anhaltendes Studium der A. M. L. erfordert. — Selbstverständlich dient bei solchem Studiren eine hervorstechende Complication als sehr willkommener Wegweiser. So werden wir andere Mittel studiren, wo Gehirnhyperämie vorhanden ist, als wo Leberaffection oder heftiger Durchfall oder Magenkatarrh zugegen sind.

Wir wiederholen es demnach nochmals: es möge Keiner sich mit dem begnügen, was wir als Indication den folgenden Mitteln beifügen. Wir geben nach den vorhandenen Erfahrungen nur Andeutungen, nicht Ausführliches.

Aconitum eignet sich vorzugsweise nur für Erkrankungen bei Kindern, wo es allein die Heilung zu Wege bringen kann, während es bei Erwachsenen nicht dazu ausreichend sein wird, sondern noch anderer Mittel zur Unterstützung bedarf. — Es passt, wo die Krankheit den Charakter des entzündlichen Fiebers hat, oder wo die Bronchitis grosse Neigung zeigt, sich mit Pneumonie zu verbinden, und ein sehr peinigender, heftiger, trockner Husten ist ein werthvolles Merkmal für die Wahl. — Ein eigentliches Epidemiemittel, geeignet für viele Anfälle, wird Acon. schwerlich jemals sein.

Wegen *Belladonna* verweisen wir auf das vorhergehende Capitel. Sie ist dort vortrefflich, wo heftige Kopfcongestionen mit Delirien furibunder oder doch wenigstens lebhafter Art vorhanden sind, so lange dieselben nicht den deutlichen Charakter der Adynamie angenommen haben.

Auch über *Mercurius* bitten wir, das vorige Capitel nachzusehen, müssen dem aber bei der Wichtigkeit des Mittels noch Einiges hinzufügen. Mercur. ist eins von den Mitteln, die der Erfahrung nach einzelnen Epidemien fast vollständig entsprechen, so dass einige Berichterstatter sogar eine Coupirung des Processes durch ihn gesehen haben wollen. Eine besondre Berücksichtigung verdient der vorhandene Schnupfen, weil er oft ein werthvolles Unterscheidungszeichen vom Arsenik ist. Ausserdem weisen heftige Gliederschmerzen, anginöse Beschwerden, sehr plötzliches Sinken der Muskelenergie, heftige, säuerlich oder schimmlich riechende, nicht erleichternde Schweisse, stark belegte Zunge, starker Magenkatarrh, Durchfall auf dies Mittel hin. — Diesem fügen wir noch folgende Angabe Clot. Müller's hinzu aus dessen

Abhandlung über Pneumonie: — „Es kommt eine Art Pneumonie während Grippeepidemien gar oft in einer Weise vor, dass ihr Vorhandensein leicht übersehen wird, weil sie sich in ihren subjectiven Symptomen wenig oder gar nicht von der gewöhnlichen Grippe unterscheidet. Dieses Leiden tritt meist ohne irgend bedeutendes Fieber auf, alle Symptome sind überhaupt nicht heftig und scheinbar gar nicht bedeutend. Gewöhnlich ist ein reissender und drückender Kopfschmerz besonders in der Stirn zugegen, Schnupfen, schleimiger Mund und Zunge, trockne Lippen. Appetitlosigkeit, übler Geschmack, trockner Stuhl, weissschleimiger Urin, sehr angreifender, trockner Husten, Schmerzhaftigkeit des ganzen Thorax, später Auswurf von schaumigem Schleim, reissende Schmerzen in den Gliedern, unverhältnissmässige Schwäche und zitterige Angegriffenheit, Abends vermehrtes Uebelbefinden und Hitze, Schlaflosigkeit in der Nacht, stets duftende Haut oder copiöser, stinkender Schweiss. Untersucht man die Brust, so findet man ein meistens nicht bedeutendes Exsudat. Verkannt und vernachlässigt hat die Krankheit einen äusserst schleppenden Verlauf, führt auch zuweilen zu erschöpfenden Lungenblennorrhöen oder in Folge von Nichtlösung des Exsudates zu phthisischen Erscheinungen. Diese eigenthümlichen Krankheitszustände sind es, die durch den Mercur. wesentlich abgekürzt werden und durch ihn in völlige Genesung übergehen, so dass sie bei übrigens zweckmässig warmem Verhalten fast nie ein anderes Heilmittel erfordern.“

Bryonia alba steht dem Mercur. sehr nahe, und es wird häufig schwer fallen, die Indicationen für beide Mittel scharf zu sondern. Einiges hiezu ist im vorigen Capitel schon angegeben, jedoch heben wir noch einzelne Punkte besonders hervor. Die Affection in den Respirationsorganen beschränkt sich auf Larynx, Trachea und Bronchien, indess die Nase frei bleibt, während bei Merc. gerade die Coryza significant ist. Das Fieber ist weniger heftig, aber mehr continuirlich; der Schweiss, wenn vorhanden, anhaltend und reichlich; die Zunge ist weiss, aber nicht dick belegt, der Stuhlgang verstopft. Die Verschlimmerungszeit fällt auf den Tag, nicht auf die Nacht. Der Charakter der ganzen Krankheit ist Adynamie mit mangelhafter Reaction, während bei Mercur mit lebhafter Reaction. So kann Br. oft nach diesem

passend sein, wohl nie aber Mercur nach Bryonia. Ein Hinzutreten pneumonischer Zeichen widerspricht der Br. nicht, eine hinzutretende Affection der Pleura weist geradezu auf sie hin. Wo die Grippe eine tuberculöse Lunge befallen hat, ist Br. oft am Platze und fast stets dem Mercur vorzuziehen. — Auch in ihr besitzen wir eine Arznei, die sehr wohl geeignet ist, ein Epidemiemittel zu werden.

Rhus toxicodendron gehört gleichfalls unter die wichtigsten Mittel bei der Influenza, weil es sehr oft dem ganzen Charakter einer Epidemie entsprechend sein wird. Wo von vornherein die locale Affection gegen das Allgemeinleiden zurücktritt, so dass man weit eher einen Typhus, mit einem Bronchialkatarrh complicirt, vor sich zu haben meint, da ist die Stelle dieses Mittels. Sehr grosse Schwäche, ein Darniederliegen der ganzen Oekonomie, dabei sehr heftige Reactionssymptome — rascher Puls, brennende Hitze, trockne Haut und Zunge, Delirien, Sopor — geben zumeist Anlass an Rhus zu denken. Von den localen Erscheinungen ist die hervorstechendste Indication ein kurzer, quälender, trockner Husten, der fast nur Nachts eintritt, und durch jede Bewegung, besonders durch jedes kalte Lüftchen sogleich erregt wird.

Von *Nux vomica* sagt Hahnemann selbst in seinem Vorwort zum Kampher, eine einzige möglichst kleine Gabe hebe oft binnen wenig Stunden einen Grippenanfall. Wir verweisen auf das vorige Cap., wo wir unsere Zweifel an der Angemessenheit der N. v. schon aussprachen; mehr noch müssten wir es hier thun. Freilich wollen Viele Erfolg von ihr gesehen haben auch bei Influenza, aber einmal ist es nicht so leicht, mit Sicherheit selbst in diesem Uebel von Heilerfolgen zu sprechen, und wir persönlich haben mit dieser Arznei niemals auffallend günstige Wirkung zu erzielen vermocht.

Phosphorns ist von allen Mitteln in der Grippe am leichtesten zu wählen wegen seiner deutlichen, feststehenden Indicationen. Er passt, wo neben schwerem Allgemeinleiden der Kehlkopf Hauptsitz des Uebels ist, dann in der Art Grippe, welche sehr leicht mit Pneumonie sich verbindet, dann in Anfällen tuberculöser Individuen, wo jedoch grosse Vorsicht mit der Dosis nothwendig ist, endlich bei der Complication mit Darmkatarrh höhern

Grades. Auch unter den Nachkrankheiten ist es vorzüglich die Kehlkopfsaffection — Stimmlosigkeit, Heiserkeit, — welche den Ph. erheischt. Seine Symptome sind in dieser Beziehung so mannigfach, dass wir es nicht wagen, einzelne herauszureissen.

Arsenicum album ist vorzüglich passend, wo der obere Theil des Respirationstractes leidend ist, die Nase und der Kehlkopf, minder bei Bronchitis, ausser wenn dieselbe Individuen mit Emphysem befällt. — Ein heftiger Schnupfen mit reichlicher, wässriger, wundmachender Secretion, brennendem Schmerz in den Stirnhöhlen; Trockenheit und Brennen in Kehlkopf und Luftröhre mit Heiserkeit und einzelnen sehr heftigen Hustenparoxysmen, sind die Symptome, die kaum ein anderes Mittel in Frage kommen lassen. Noch bezeichnender sind die Allgemeinbeschwerden: Uebergrosse Schwäche mit raschem Pulse, bei steter Unruhe und Schlaflosigkeit, regelmässiger Exacerbation um Mitternacht. Besonders hülfreich erwies sich Arsen., wo die Bindehaut des Auges am katarrhalischen Processe erheblich betheiligt war, und wo die Krankheit in einem unverkennbaren Tertiantypus auftrat.

Opium finden wir nur einmal bei Grippe in der Literatur angeführt, wo es half gegen einen angreifenden, schwer lösenden anfallsweisen Husten, dessen Anfällen jedesmal Gähnen folgte. Eigner Erfahrung nach ist es der trockne, anfallsweise auftretende Husten, mit Congestionen nach Kopf und Brust, der die Kranken fast zur Verzweiflung bringt und vorzugsweise in der Nacht sich einstellt, dem Op. entspricht. Es wird selten zu Anfange eines Grippenanfalls hülfreich sein, dagegen desto rascher und mehr, wenn ein derartiger Husten nach Ablauf des Fiebers noch zurückbleibt.

Sabadilla soll nach Erfahrungen in zwei Epidemien vortrefflich sein bei folgenden Symptomen, die wir nach Rückerts klinischen Erfahrungen angeben: „Auffallende Schläfrigkeit am Tage. Frostigkeit, besonders gegen Abend Schauder und Gänsehaut, wobei der Schauder von den Füssen zum Kopfe hinaufläuft. Thränen der Augen und geröthete Augenlider; Drücken auf die Augen, besonders beim Bewegen derselben und beim Aufwärtssehen. Drückendes Kopfweh, besonders in der Stirne. Wund schmerzende Zunge, dick und gelb belegt, der Schmerz zieht sich bis in den Hals. Schlingen schmerzhaft. Es ist, als wenn eine lose

hängende Haut im Halse steckte. Bittrer Mundgeschmack. Gänzliche Appetitlosigkeit mit Uebelkeit. Mundtrockenheit bei Mangel an Durst. Bei verhaltenem Stuhl Blähungsbeschwerden; bei Einigen Durchfall braunen, gegohrenen Stuhls, welcher auf dem Wasser schwimmt. Urin gelblich und trübe. Husten mit Erbrechen, Kopfweh, scharfen Stichen im Scheitel, Schmerz in der Magengegend. Husten von eigener, dämpfiger Art; Viele husten Blut. Schmerzhafte Lähmigkeit in allen Gliedern, besonders in den Kniegelenken. In der Kälte vermehren sich alle Symptome. Verschlimmerung gegen Mittag, aber am ärgsten gegen Abend. Gesichtshitze mit Frost und Kälte der Extremitäten, bei der Gesichtshitze über den Rücken aufwärts laufende Schauder, in Pausen von 10 Minuten wiederkehrend. Haut pergamentartig trocken. Schlaf unruhig, voll ängstlicher Träume; der Husten kommt, sobald man sich legt.“

Die Indicationen für *Ipecacuanha* bitten wir im vorigen Capitel nachzulesen, ebenso *Veratrum album*, das sicherlich ein wichtiges Mittel für die Influenza ist. Ueberhaupt müssen wir bemerken, dass fast alle gegen einfachen Bronchialkatarrh passenden Mittel auch hier möglicher Weise zur Wahl kommen können.

Um aber nicht zu subjectiv in einer Krankheitsspecies zu verfahren, bei welcher Erfahrung eine grosse Rolle spielt, geben wir hier noch den die Therapie der Influenza betreffenden Passus aus Hartmann's Werke mit geringen Zusätzen wieder, da wir so zugleich Gelegenheit erhalten, einige wichtigere Mittel kurz anzuführen.

„Mehrmaliges Riechen an *Camphora* war im Stande, gleich bei den ersten Zeichen die Krankheit zu unterdrücken, aber nach einigen Tagen kam sie doch zum Ausbruch, was bei einer spätern Epidemie nicht der Fall war, wo der Kampher in der ersten Verdünnung, innerlich genommen, als das souveränste Mittel galt.“ — Hahnemann sagt in dem Vorworte zum Kampher: In der Grippe dient, wenn schon die Hitze eingetreten ist, der Kampher nur als Palliativ, aber als ein schätzbares Palliativ, da die Krankheit nur einen kurzen Verlauf hat, in öftern, aber immer erhöhten Gaben in Wasser aufgelöst. Er verkürzt zwar dann die Dauer der Krankheit nicht, mildert sie aber ungemein und geleitet sie so gefahrlos bis zu ihrem Abschiede. —

„Wo die Entzündlichkeit in den Brustorganen vorherrschte, da leistete *Nux vomica* nach vorausgeschicktem Aconit immer gute Dienste. Am meisten war *Mercurius solubilis* oder *metallicus*, besonders bei starker Affection des Kopfes, Halses und der Brust, mit einem trocknen, erschütternden, später lösenden Husten, bei pleuritischen Beschwerden, mit profusen, nicht erleichternden Schweissen, so wie bei entzündlicher Fieberaffection, wo der Schmerz dumpf, Puls weniger hart, — geeignet, bei täglich mehrmaliger Wiederholung der Gaben, die Krankheit zu heben, oft auch im Keime zu ersticken. Wo besonders die Luftröhre sehr gereizt und bis zur Entzündung ergriffen war, so dass der lebhafte, intensive Schmerz fast an allem Reden hinderte, auch die Stimme sehr verändert war, da half oft *Phosphor*."

„Oft erschien die Krankheit in Form einer sporadischen Cholera, dann waren die Katarrhalbeschwerden unbedeutend, aber die Hinfälligkeit stach ausgezeichnet hervor; hier half jederzeit *Veratrum*. Zeigten sich hiernach nervöse Symptome, wie dies mindestens in der spätern Zeit gar nicht selten der Fall, phantasirte der Kranke, hatte er einen wilden stieren Blick, klagte er über grosse Empfindlichkeit des Unterleibes bei einem vollen, harten Pulse, da gab man mit ausgezeichnetem Nutzen einige Gaben *Aconit*, und beseitigte den Rest mit einer Gabe *Pulsatilla*, welche auch oft gegen den längere Zeit noch zurückbleibenden pappigen, faden Geschmack bei schleimig belegter Zunge und Appetitlosigkeit sich hülfreich erwies." — Wir können diesem Passus H's. durchaus nicht beistimmen. Die Delirien bei der Influenza, so wie alle die sogenannten nervösen Symptome haben stets den Charakter des Typhus an sich, und weichen nicht dem Aconit, erfordern vielmehr weit dringender *Belladonna*, *Bryonia*, *Rhus*, auch *Stramonium* oder *Hyoscyamus*, — und selten wird nach ihnen gerade der seltene für Pulsatilla passende Zustand zurückbleiben.

„Etwas höchst Peinigendes bei dieser Krankheit war der heftige, drückend pressende Stirnkopfschmerz, der mit dem dabei stattfindenden Husten mit leicht lösendem, schleimigen Auswurfe durch *Bryonia* gehoben wurde, die auch da als vorzüglich galt, wo die Leber aufgetrieben und bei Berührung, Husten, Tiefathmen schmerzhaft war; wo der Husten leicht Brechen machte oder

Schmerzen in der Oberbauchgegend verursachte (in letzterm Falle concurrirte sie mit Nux), der unter den kurzen Rippen als Zerschlagenheitsschmerz sich zeigte, so dass der Kranke beim Husten allemal mit den Händen dagegen stemmen musste; ebenso in der mit grossen Brustbeschwerden und Gliederkälte bei alten Leuten vorkommenden, häufig durch Lungenlähmung tödtenden Form, im Wechsel mit *Carbo vegetabilis.*" — In solchen Fällen wird auch *Tart. stib.* sehr zu berücksichtigen sein. — „War der Husten aber krampfig, trocken, steigerte sich der Kopfschmerz bis zur Unerträglichkeit, wurde er durch Gehen, Reden, helles Licht, durch jede Bewegung verstärkt, war der Blick stier, beim Augenschliessen Phantasien, — so erwies sich *Belladonna* jedesmal hülfreich und schon nach ein Paar Stunden war der nahe an Gehirnentzündung grenzende Zustand beseitigt."

„*Rhus* war indicirt, wenn die Grippe, nach Durchnässung entstanden, grosse Beängstigung, öfteres unwillkührliches Tiefathmen, körperliche Unruhe mit steter Lageveränderung mit sich brachte."

„*Sabadilla* hingegen, wenn sie mit entzündlicher Affection der Brustorgane bei heftigem Frost mit äusserer Kälte auftrat." — Diese Anzeige entspricht dem oben von Sab. Gesagten nur sehr wenig.

„Den Husten, der seinen Erregungsreiz immer in einem Schnörcheln unter dem Brustbeine, wie von Schleim-Anhäufung fand, hob *China.*" — Diese Angabe ist so wenig bedeutend, dass sie für die Grippe eigentlich gar nicht zu verwerthen ist. Die China wird, abgesehen von dem Husten, der kein sonderlich charakteristisches Merkmal darbietet, dann passend sein, wenn sich die Krankheit in Form einer Febris nervosa zeigt, oder den Anschein einer Lungenphthise annimmt.

„Mehr zu Ende der Krankheit, wenn das Fieber gemässigt, Stiche nur noch dumpf beim Tiefathmen und heftigem Husten, aber Athembeklemmung, wie von schwerer Last, auf der Brust zugegen war, zeigte sich *Spirit. vin. sulphurat.* hülfreich." — *Sulfur* ist überhaupt dort, wo die Grippe bedeutendere, nicht etwa einer tuberculösen Infiltration angehörende, Lungenbeschwerden zurücklässt, ein sehr schätzenswerthes Mittel.

„Den längere Zeit zurückbleibenden krampfhaften Husten, der

oft stundenlang den Kranken plagte und marterte, hob fast stets eine oder einige Gaben *Hyoscyamus*, in einzelnen Fällen auch *Belladonna;* war er hingegen mit Erbrechen verbunden, d. h. hörte der nächtliche Husten nicht eher auf, als bis eine Masse schaumigen Schleimes mit gelblichem eitrigen Kerne ausgeworfen war, so war *Conium* das Hauptmittel; trat er aber allemal nach den Mahlzeiten ein und wurden dann jedes Mal die Speisen mit ausgebrochen, so war *Ferrum aceticum* das specifische Mittel."

„Hinterliess die Grippe einen lästigen Husten mit grauem, salzig-süsslichen Auswurfe, Pfeifen und Röcheln auf der Brust, so war *Kali hydrojod.* eine unvergleichliche Arznei." — Dies Mittel ist auch vortrefflich gegen die zurückbleibende Heiserkeit, selbst Stimmlosigkeit, darf aber nicht in zu schwacher Dosis gegeben werden. *Jodium* selbst leistet in diesen Zuständen Nichts, kann eher in dem fieberhaften Stadium zur Verwendung kommen.

„In Fällen, wo die Grippe die frühere Disposition zur Phthisis begünstigte und schnell auszubilden drohte, waren oft einige Gaben *Stannum*, im Wechsel mit *Carbo veget.* vermögend, dieses Leiden vor völliger Ausbildung zu beseitigen." — Carbo veget. steht übrigens bezüglich der Folgekrankheiten dem Phosphor und Kali hydroj. sehr nahe.

„Zuweilen fanden sich in ihrem Gefolge sehr hartnäckige Augenentzündungen mit Hornhautgeschwüren und heftiger Lichtscheu, gegen die fast nur *Arsenicum album* sich hülfreich erwies, obschon auch *Belladonna* in wiederholten Gaben nützte, jedoch keine dauernde Hülfe brachte."

Wir müssen bezüglich dieses langen Citates schliesslich gestehen, dass uns Hartmann's Angaben sehr vage und wenig brauchbar erscheinen, und dass wir sie besonders desshalb anführen, weil Andre vielleicht unsre Ansicht nicht so ganz theilen.

Eine Anzahl weiterer, hier anzuführender Mittel hätte die verschiedenartigen Complicationen in's Auge zu fassen, so die Pleuritis, Pneumonie, Hämoptoë, Durchfall, und genauer, als vorstehend geschehen, die Nachkrankheiten; wir verweisen aber wegen ersterer auf die betreffenden Abhandlungen der Pleurtis u. d. a., und wegen der letztern auf die genannten Mittel, mit denen allein man der Regel nach sie wird heben können.

Die Diät richtet sich nach dem Zustande der Verdauungsorgane. Wo Appetit vorhanden, da ist nicht abzusehen, wesshalb man dem Kranken nicht kräftige, nahrhafte Speise erlauben sollte. Wo aber durch längere Dauer des Krankseins eine sehr grosse Schwäche eingetreten ist, da hat man Vorsicht und allmählige Steigerung in der Nahrungsweise zu beobachten, weil sehr häufig der Magen noch lange in einem auffallenden Zustande von Atonie verharrt. — Ebenso ist Vorsicht mit den ersten Ausgängen in's Freie nothwendig, um erst zu versuchen, wie weit die Lunge reizbar geworden ist, was oft in excessiver Weise der Fall ist. — Eine Contagiosität der Influenza anzunehmen, wie Manche thun, ist kein Grund vorhanden, und jede auf deren Vermeidung zielende Maassregel eine unnütze Quälerei. Die einzige mit einigem Erfolg anzurathende Prophylaxis besteht in sorgsamer Vermeidung aller der Umstände, die überhaupt Katarrhe der Respirationsorgane hervorrufen.

5. Tussis convulsiva,

der Keuchhusten, Stickhusten.

Wir verstehen unter obigem Namen eine dadurch eigenthümliche Form des Katarrhs der Respirationsschleimhaut von der Nase bis in die Lungenbläschen, dass der Husten nur in deutlich getrennten Paroxysmen auftritt.

Aetiologie. Der Keuchhusten ist eine epidemische Krankheit, oft in sehr ausgebreiteten, bisweilen in sehr begrenzten Epidemien auftretend, so dass man selbst die wenigen Fälle als sporadische bezeichnen möchte. Welche Schädlichkeit der Grund der Epidemie ist, hat man bis jetzt nicht zu bestimmen vermocht. Die eigenthümliche Art des Windes kann es nicht sein, weil die Verbreitung sehr gewöhnlich eine völlig regellos sprungweise ist; man hat nur den Beginn der Epidemien öfter im Frühjahr, als im Herbste, sehr selten im Sommer beobachtet. — Ein Zusammenhang mit anderen epidemischen Leiden, besonders Masern, doch auch mit Blattern und Scharlach, ist nicht wohl zu läugnen. Der Keuchhusten geht oft solchen Epidemien voraus oder folgt ihnen, weit seltener begleitet er sie auch.

Ueber die Verbreitung des Leidens durch Contagion sind die Ansichten sehr getheilt; eine Menge von Beobachtungen sprechen fast unbedingt für sie, doch ist dabei wohl zu bedenken, dass während einer Epidemie alle Individuen desselben Ortes, oder desselben Hauses denselben Einflüssen ausgesetzt sind. Uns persönlich hat sich bislang die Ueberzeugung einer Contagiosität nicht aufgedrängt, wir wollen aber gern zugestehen, dass die Krankheit in ihrer höchsten Ausbildung, ähnlich manchen anderen epidemischen Leiden, ein Product erzeuge, welches auf Disponirte übertragen die Krankheit hervorrufen könne. — Diese ganze Frage ist keine so müssige, wie vielleicht auf den ersten Blick scheinen könnte, weil sie Maassregeln bedingt, welche z. B. für eine kinderreiche, beschränkt wohnende Familie ausserordentlich drückend werden müssen. Mehrfach aber haben wir schon trotz aller Absperrung in Familien alle Kinder ergriffen werden sehen.

Die unmittelbaren Veranlassungen, welche während einer Epidemie die Erkrankung zu Wege bringen, sind einfach die eines jeden gewöhnlichen Katarrhs der Respirationsschleimhaut. Eine besondere Disposition ist bislang nie nachgewiesen, und wenn es ziemlich feststeht, dass Mädchen häufiger befallen werden, so verhält sich darin der Keuchhusten, wie alle spasmodischen Leiden, die das weibliche Geschlecht leichter befallen. — Jeder unbedeutendste Katarrh kann sich unter dem Einfluss der Epidemie zum Keuchhusten umgestalten. — Hinsichtlich des Alters ist vorzugsweise jenes zwischen dem zweiten und achten Jahre der Erkrankung ausgesetzt. Stickhusten bei Kindern unter einem Jahr ist selten, doch haben wir ihn selbst in exquisitester Weise bei einem Kinde von nur 4 Wochen beobachtet. Ueber acht Jahr hinaus ist der eigentliche Keuchhusten ebenfalls selten, aber sehr gewöhnlich beobachtet man während einer Epidemie bei Erwachsenen eine krampfhafte Hustenform statt des gewöhnlichen leichten katarrhalischen Hustens.

S y m p t o m e und V e r l a u f. Man hat es bei Betrachtung des Keuchhustens wohl festzuhalten, dass die anatomischen Veränderungen bei ihm lediglich die des gewöhnlichen Katarrhs sind, denen allerdings in einzelnen Fällen die Veränderungen hinzukommen, welche durch die nicht seltenen Complicationen bedingt

sind. Die Veränderungen im Vagus hat man zu Liebe einer Hypothese finden wollen und desshalb auch in seltenen Fällen wirklich gefunden, ohne dass sich auf ihr so seltenes Vorkommen irgend ein sicherer Schluss hätte bauen lassen.

Der Keuchhusten beginnt in der bei weitem grössesten Zahl der Fälle als ein ganz gewöhnlicher Katarrh entweder der Nase oder des Larynx, der Trachea, der Bronchien. Dieser einleitende und offenbar dem Keuchhusten eigentlich gar nicht angehörende Katarrh kann in allen Abstufungen der Ausbreitung und Intensität auftreten, ohne dass sich daraus irgend welcher Schluss auf das kommende Leiden machen liesse. Es ist daher auch wohl am richtigsten anzunehmen, dass dieser einleitende Katarrh nur in so fern mit dem eigentlichen Leiden zusammenhängt, als er den Boden, die schwache Stelle hergiebt, auf die das Miasma des Keuchhustens wirken kann und wachsen. Dies beweisen jene Fälle, wo der Keuchhusten ohne sogenanntes erstes, einfach katarrhalisches Stadium entstand, oder wo der einfache Katarrh schon wochenlang bestand, ehe der Stickhusten daraus wurde. — Zu irgend einer Zeit des Verlaufes dieses ersten Stadiums, bisweilen nach wenig Tagen, bisweilen erst nach Wochen, stellt sich entweder ein ganz unschuldig klingender Husten ein, oder wird ein vorhandener Husten heftiger und nimmt bald schneller, bald langsamer den paroxysmenartigen Charakter an, und wird eben dadurch zum Keuchhusten. Nach dessen Ausbildung hört gewöhnlich der einfache Husten gänzlich auf, nur selten findet sich eine Mischung von Hustenparoxysmen und einzelnen Hustenstössen. — Der einzelne Anfall bietet folgendes Bild: Die bislang ganz munteren Kinder werden kurze Zeit vor dem Eintritt unruhig, ängstlich, sind sie alt genug, klagen sie auch wohl über Kitzel im Kehlkopf oder unter dem Brustbeine, oder über Athembeengung, weniger oft tritt ohne alle Vorboten ein heftiger Husten ein, dessen Stössen nach kurzer Zeit eine pfeifende, mühsame Inspiration folgt, die von da ab mit den Hustenstössen abwechselt, so aber, dass man merkt, es bringen dieselben keine gehörige Exspiration zu Stande, weil die Respirationsmuskeln alle und vor allem die Glottis sich in krampfhaftem Zustande befinden. Unter stetiger Steigerung der Hustenanstrengung und allmähligem Nachlass des Glottiskrampfes bringen endlich die Kinder, meistens mit

Erbrechen, eine mehr oder weniger grosse Quantität zähen, weissen Schleimes herauf und heraus, und damit ist der Anfall zu Ende. Während desselben zeigen die Kinder die furchtbarste Angst und Unruhe; durch die Behinderung der Respiration wird das Gesicht, die Zunge blauroth, die Augen thränen, aus der Nase entleert sich wässeriger Schleim, sehr gewöhnlich entsteht auch Blutung, und zum Schrecken der Angehörigen dringt mit dem Erbrechen den Patienten das helle Blut aus Mund und Nase. Das Erbrechen entleert entweder nur Schleim, oder den Inhalt des Magens. Unwillkührlicher Abgang des Urins und Stuhlganges ist bei kräftigen Kindern selten. — Nach dem Hustenanfalle ist das Kind noch eine kleine Weile verwirrt und matt, spielt dann aber wieder weiter, als ob Nichts geschehen sei. — Nur bei schwächlichen oder ganz jungen Individuen treten zu Ende des Anfalles förmlich eklamptische Zustände ein, oder es folgt demselben ein soporöser, ja völlig kataleptischer Zustand. Letztern habe ich bei dem oben erwähnten Kinde von vier Wochen in solcher Ausbildung und Dauer beobachtet, dass dasselbe wohl 2 Minuten völlig ohne Athem und Puls wie todt dalag. Unter solchen Umständen sind denn auch die Intermissionen nicht rein von allerhand krankhaften Zeichen, während bei kräftigen Kindern die Zwischenzeit völlig frei ist.

Derartige Paroxysmen treten bald sehr oft, bald nur in mehrstündigen Zwischenräumen ein. Gewöhnlich steigert sich ihre Häufigkeit bis zu einem Grade, auf dem dann das Leiden eine Zeit lang verharrt und dann allmählig abnimmt. Die Zahl der Paroxysmen binnen 24 Stunden kann 30 übersteigen; jedoch fällt fast stets die grössere Zahl wie die grössere Dauer und Intensität auf die Nacht. — Selten dauert ein Anfall länger als 3 Minuten, und wo dies von den Angehörigen behauptet wird, da haben diese sich getäuscht, wie ja gewöhnlich eine in grosser Angst verlebte Minute eine ganze Viertelstunde zu sein scheint. — Den Anlass zum Anfalle geben entweder Sprechen oder Essen oder Schreien oder lebhafte Bewegung, auch Gemüthsaffecte, oder sie kommen ganz ohne alle erweisliche Ursache, wie z. B. im Schlafe.

Auf das Allgemeinbefinden übt der Keuchhusten, auch wo er ohne Complication besteht, eine sehr verschiedene Wirkung

aus. Kräftige Kinder ertragen ihn monatelang, ohne dass ihre Ernährung, ihr Wohlsein überhaupt beeinträchtigt würde. Im Allgemeinen lässt sich aber annehmen, dass ein über vier Wochen dauernder Stickhusten die Kinder matt macht und ihre Ernährung schlechter, und dies um so mehr, je länger er dauert. — Rasch aber und selbst gefahrdrohend zeigt sich eine üble Einwirkung bei ohnehin kränklichen und sehr jungen Kindern, und zwar auch ohne eine der gleich aufzuführenden Complicationen. Sie werden bleich und welk, verlieren alle Esslust, bekommen aber selten Durchfall.

Die Dauer des ganzen Leidens wird gewöhnlich auf mehrere Monate angegeben, wir werden aber bei der Behandlung erörtern, wie ganz anders bei homöopathischer Behandlung die Dauer ist.

Von ganz besondrer Wichtigkeit sind die Complicationen und Folgekrankheiten des Keuchhustens, durch die allein er zu dem meist so sehr gefürchteten Uebel wird.

Die häufigsten von ihnen sind entzündliche Zustände der Lunge. Der zu Anfang der Krankheit unerhebliche Katarrh der Luftwege pflanzt sich immer mehr auf die feinern Verzweigungen der Bronchien fort, und es entsteht eine mehr oder weniger intensive Bronchitis, die leicht zur capillaris wird, und sehr gern sich mit Pneumonie verbindet. Letztere ist fast stets eine lobuläre und durch die Percussion und Auscultation fast niemals zu bestimmende. Man schliesst auf sie, wenn die Bronchitis stetig zunimmt und die Zwischenzeiten der Paroxysmen nicht mehr frei sind von kurzem Husten und stetig wachsender Athemnoth. Niemals fast, und dies mag zugleich als Beweis gelten, wie wenig der anfängliche Katarrh dem Keuchhusten unmittelbar angehört — steigert sich die anfängliche, wenn auch heftige Bronchitis ohne Weiteres zur capillaris und Pneumonie, sondern erst, nachdem der Krampfhusten Tage und Wochen gedauert hat, stellen sich die Zeichen dieser schlimmen Zugabe ein. Das Kind erholt sich dann nicht von den Anfällen, es wird hinfällig und bekommt fieberhafte Symptome, ein kurzer trockner Husten stellt sich ein, es will nicht mehr aufstehen, der Puls wird beschleunigt, die Respiration wird immer unvollständiger und rascher, es tritt Schläfrigkeit mit Umherwerfen ein. Diese Zeichen sind unter allen Umständen, wenn sie im spätern Verlaufe auftreten,

von schlechtester Bedeutung, und führen sehr gewöhnlich zum Tode.

Die heftigere Bronchitis, sowie die lobuläre Pneumonie führen sehr gewöhnlich zu mehr oder weniger ausgebreiteter Verödung der Lungenzellen, und wo diese sehr bedeutend wird, da ergiebt dann auch die Percussion deutliche Dämpfung und die Auscultation bronchiales Athmen. Man hat sich aber wohl zu hüten, diese Erscheinungen der Pneumonie zuzuschreiben, wodurch sie jedenfalls viel von ihrer Bedeutung verlieren würden.

Krankheiten des Gehirns werden schwerlich jemals geradezu durch den Keuchhusten erzeugt, wohl aber können vorhandene dadurch zu einer tödtlichen Verschlimmerung gesteigert werden. Die bei kleinen Kindern öfter auftretenden Convulsionen werden gewiss richtiger als die Wirkung der Paroxysmen auf das ganze Nervensystem erklärt, und können auch so recht wohl dauernd werden. Die oft ungeheuer heftig scheinenden Kopfcongestionen bei den Anfällen haben keinerlei Bedeutung für ein gesundes kindliches Gehirn, allerdings aber eine schlimmere, wo vielleicht schon vor dem Husten ein krankes Gehirn vorhanden war.

Herzleiden acuter Art gehören selten zu den eigentlichen Complicationen. — Der Ausbruch von tuberculöser Lungenaffection ist dagegen ziemlich gewöhnlich, es lässt sich aber gewöhnlich schon ein früheres Vorhandensein annehmen, obgleich auch gewiss der Husten oft genug erst die Veranlassung wird, dass sich bei vorhandener Disposition Tuberkeln bilden.

Die Bildung von Emphysem findet nicht so häufig statt, als man gewöhnlich annimmt. Es wird gewiss häufig genug die Verödung der Lunge für Emphysem gehalten. Dass letzteres aber, und sogar bisweilen in plötzlichster Weise, eintreten könne, haben Sectionen mehrfach bestätigt.

Eigenthümlicher Weise ist Krampf der Glottis — wenigstens in sehr hohem Grade — ziemlich selten beim Keuchhusten, wenn aber vorhanden, von sehr böser Bedeutung, weil er gar leicht zu einem plötzlichen Tode führen kann.

Ausser den Complicationen bereiten aber auch die sehr häufigen Nachkrankheiten grosse Gefahren. Zu ihnen gehören chronischer Bronchialkatarrh, Bronchiektasie, Emphysem, Verödung einzelner Lungenpartien mit dadurch bewirkter Verbildung des

Thorax, Lungentuberculose, Herzfehler, jedoch selten und dann gewöhnlich das rechte Herz betreffend, Eklampsie, manchmal Störung der Geistesfunctionen, endlich ziemlich oft Hernien. Nicht ganz ungewöhnlich tritt bei langdauernder Krankheit wirklicher Marasmus ein, ohne sonstige besondere krankhafte Zustände, eine Erscheinung, die allein von der durch die übermässigen Paroxysmen hervorgerufenen Erschöpfung der Kraft des Nervensystems herzurühren scheint.

Die Prognose ist stets eine ziemlich unsichere. Wenn auch gesunden Kindern selten der Husten lebensgefährlich wird, so kann doch in jeder Zeit des Verlaufs der Eintritt einer der oben erwähnten Complicationen den Tod oder lebenslanges Siechen bedingen, und so sehen wir oft genug die kräftigsten Kinder aus einer Keuchhustenepidemie als jämmerliche Invaliden hervorgehen. Wir nehmen aber für die Homöopathie in Anspruch, dass nur selten ein so böser Ausgang bei ihrer Behandlungsart eintreten wird, ausser vielleicht bei ohnehin sehr schwächlichen Kindern.

Behandlung. Wir halten die homöopathische Therapie des Keuchhustens für völlig geeignet, Zweiflern gegenüber den Werth dieses Verfahrens darzuthun, und fühlen uns um so mehr veranlasst, vorab noch einige allgemeine Betrachtungen einzuschalten.

Bei der übergrossen Häufigkeit der Keuchhusten-Epidemien, bei der Allgemeinheit der Erkrankung während des Herrschens einer solchen, bei der grossen Gefahr endlich, welcher dadurch so viele Kinder ausgesetzt sind, neben der Unzulänglichkeit des gewöhnlichen Heilverfahrens, ist es wohl natürlich, dass man sich ausserordentlich viel abgemüht hat, dem Wesen dieses Krankheitsprocesses auf den Grund zu kommen. Es steht fest, dass Keuchhusten lediglich das Product einer in der Atmosphäre sich verbreitenden Schädlichkeit ist. Wie aber geht es zu, dass diese Noxe, die auf Alle wirkt, nur bei Kindern die eigenthümliche Hustenform erzeugt? Eine Affection des Vagus, specifischer Natur, anzunehmen, harmonirt einmal nicht mit diesem Befallenwerden des kindlichen Organismus, dessen Vagus sicherlich ebenso construirt ist, wie der des Erwachsenen, hat aber auch keinerlei Stütze in den zahlreichen Sectionen gefunden. Man

sah dabei weit seltner den Nerven irgend verändert, als normal. — Wie aber diese Hypothese, so haben alle andern an Mangel des Beweises scheitern müssen.

Da gleichwohl die Theorie des Krankseins auf die Therapie von erheblichem Einfluss sein muss, so können wir nicht umhin, hier unsere Ansicht des Vorganges vorzulegen. — Zur Zeit der Keuchhustenepidemien sind auch unter Erwachsenen heftige und hartnäckige Katarrhe sehr gewöhnlich. Es lässt sich dabei nicht wohl verkennen, dass die Art des gebildeten Schleimes eine andre als beim gewöhnlichen Katarrhe sei; derselbe ist sehr zähe und glasig, fadenziehend, fest der Schleimhaut anhängend, während sonst geballt und klumpig, und erzeugt auch bei Erwachsenen häufig eigenthümlich krampfhaften Husten. — Giebt es nun, müssen wir fragen, im kindlichen Organismus nicht Umstände, die das Convulsivische des Hustens allein zu erklären vermögen? — Der Hustenreiz bei vorhandner Schleimbildung ist nachweislich viel geringer beim Kinde als beim Erwachsenen, ja sogar gewöhnlich um so geringer, je jünger das Kind ist. Während der Erwachsene jede kleine Schleimmenge durch freiwilliges Husten entleert, geschieht die Entleerung beim Kinde erst, wenn das Bedürfniss zum Husten auf einen hohen Grad gestiegen ist. Einen Beweis dafür geben die Kinder, welche mit heftig röchelndem Athem, mit weithin hörbaren Rasselgeräuschen in Luftröhre und Bronchien ganz ruhig schlafen. Das Kind hustet nur, wenn die evidente Athemnoth es zwingt, oder der Reiz ein übergrosser wird. Dem entsprechend wird nun natürlich die Reaction eine heftigere werden, der Hustenparoxysmus energischer. — Nun hat aber auch das Kind nicht die Willenskraft, den Hustenreiz zu bekämpfen, wenigstens bemerken wir das nur bei grössern, und so wird ein heftiger Krampf, was bei energischem Widerstand ein leichter Hustenschauer geworden wäre. Wir finden hiefür den Beleg darin, dass, je älter das Kind ist, um so weniger heftig gewöhnlich der Husten wird. Ferner darin, dass kräftige Kinder meistens weniger heftige Paroxysmen bekommen, als nervös reizbare. — Endlich erklärt sich aber das Convulsivische des Hustens aus der entschiedenen Neigung des kindlichen Organismus zu convulsivischen Leiden, und findet dies Bestätigung darin, dass auch unter Erwachsenen Keuchhusten fast nur bei Indivi-

duen vorkommt, die die entschiedenste Neigung zu Spasmen zeigen, nämlich beim weiblichen Geschlecht.

Wir meinen also, die eigenthümliche Form des Keuchhustens erkläre sich aus der erweislich geringen Reaction des Kindes gegen Hustenreiz, der mangelnden Energie zur Besiegung des vorhandenen Reizes und der Disposition zu spastischen Affectionen überhaupt.

Diese Punkte nun angewandt auf einen epidemischen Katarrh, der nicht allein eigenthümliche Schleimerzeugung zeigt, sondern auch wahrscheinlich die Reizverhältnisse der Trachea und des Kehlkopfes erheblich alterirt, geben genügend die Gründe für die sonst unerklärlich scheinenden Hustenparoxysmen.

Auf diese Weise lassen sich auch viele, sonst fast unbegreifliche Symptome deuten. So z. B. würde die stete Steigerung der Heftigkeit der Hustenparoxysmen durch Monate hindurch der einfachen Einwirkung und Fortbildung des Miasma nicht entsprechen, da wir bei andern miasmatischen Leiden eine solche Erscheinung nie antreffen, diese sind gewöhnlich im Beginn des Verlaufs am intensivsten. Die stete Zunahme des Keuchhustens erklärt sich dagegen leicht aus der durch das Husten erhöhten Reizbarkeit und verminderten Energie des Widerstandes. Eine ähnliche Erscheinung zeigt die Chorea in ihrem Verlaufe. Wir finden bei Niemeyer den Rath gegehen, zur Abkürzung des Keuchhustens die Energie der Kinder anzuregen, dass sie willentlich dem Husten entgegenarbeiten. Ein solcher Rath könnte auf den ersten Blick fast lächerlich erscheinen, wenn er nicht auf das oben angegebene Verhältniss zurückzuführen wäre. — Ebenfalls findet in der oben angegebenen Theorie der Umstand leicht seine Erklärung, dass die meisten Anfälle Nachts im Schlafe kommen, oder dass sie so leicht erregt werden, wenn zum vorhandenen Reize in den Luftwegen sich durch Schreien oder Lachen ein neuer gesellt.

Wir haben mit dieser Exposition vorzüglich das Eine bezweckt, nachzuweisen, dass das Convulsivische des Keuchhustens nicht in der Eigenthümlichkeit des Miasma, sondern des Organismus begründet sei, auf den das Miasma einwirkt. — Wir wollen hier gleich noch bemerken, dass unsrer Ansicht nach der Keuchhusten erst beginnt mit Eintritt des convulsivischen Sta-

diums, und dass der vorhergehende einfache Katarrh keineswegs das erste Zeichen der Einwirkung des Miasma sei.

Ein Blick auf die Therapie der alten Schule hat für uns desshalb Wichtigkeit, weil wir an der Vergleichung der gewonnenen Resultate am besten die Vorzüge unserer Therapie erkennen. Wir werden von Aerzten wie Laien ganz gewöhnlich die Ansicht aussprechen hören, für den Keuchhusten gebe es kein Mittel, und er rechne seine Dauer nach Monaten. Wunderlich, der doch sonst so ziemlich alle irgend hülfreichen Arzneien aufzählt, und nicht leicht ein völlig negatives Verfahren befürwortet, hat für das krampfhafte Stadium nur den Trost, dass die Therapie gegen dasselbe völlig unmächtig sei und höchstens mit narkotischen Mitteln die Gewalt der Paroxysmen etwas zu mässigen sei. Dieser Zusatz enthält aber mit der Aufforderung zum Gebrauch der Narcotica eine grosse Gefahr für die Kranken, denn Nichts ist bei Kindern gefahrvoller, als der Gebrauch sogenannter narkotischer Mittel, von denen so leicht die gefährlichsten congestiven Gehirnerscheinungen erzeugt werden. Keiner weiss das besser zu würdigen als der Homöopath, dem in kleinen Dosen gerade diese Mittel die besten Dienste leisten.

Wir wollen gar nicht untersuchen, woher es kommt, nur das wollen wir constatiren, dass die gewöhnliche Therapie meist ganz ohne Wirkung, dass sie bei Aerzten und Laien so sehr in Misscredit, dass erstere gar Nichts geben, letztere den Husten ohne alle ärztliche Behandlung verlaufen lassen, und dass beide Parteien sich ganz befriedigt erklären, wenn nach einer Dauer von 3—5 Monaten allmählig der Husten verschwindet; — dass endlich bei diesem Schlendrian eine Menge Kinder dem Leiden und seinen Folgen erliegen. — Ob Oppolzer's Behandlung, die wesentlich darin besteht, dass die Kinder wochenlang in gleichmässiger Temperatur gehalten werden, so erfolgreich sei, wie Niemeyer sie preist, das bezweifeln wir sehr. Schwerlich wird die Mehrzahl in der versprochenen Frist von 4—6 Wochen gesund sein.

Dem gegenüber darf sich die Homöopathie unverhältnissmässig günstiger und rascher Erfolge rühmen, ohne dass sie desshalb nöthig hätte, zu einer so rigorösen Lebensweise zu greifen, wie sie Oppolzer vorschreibt. Mit dem weiterhin zu

erörternden Verfahren ist es mir seit mehren Jahren gelungen, mindestens 90 Procent der Keuchhustenkranken, sobald ich sie von Anfang an behandelte, binnen höchstens 5 Wochen, gewöhnlich binnen 4 Wochen so weit herzustellen, dass kein convulsivischer Husten mehr eintrat, wenn auch bisweilen leichter Katarrh noch kurze Zeit zurückblieb. Und es lässt sich doch voraussetzen, dass unter einer grossen Anzahl von Kindern eine Menge nicht kräftiger, nicht völlig gesunder gewesen sei, auf die ich gleichwohl obige Behauptung anwenden darf. — Der grösseste Vorzug aber ist für die Homöopathie, dass sie es fast niemals mit den so gefährlichen Nachkrankheiten zu thun haben wird, die nur entstehen, wo der Husten sehr lange gedauert hat. — Auch die bösartigen Complicationen sind bei uns, wenn auch nicht völlig ausgeschlossen, doch von verhältnissmässig sehr grosser Seltenheit.

Ehe wir zur medicamentösen Behandlung übergehen, haben wir noch der Prophylaxis zu gedenken, durch die so mancher Familie oft schwere Lasten aufgelegt werden. — Die Verbreitung durch Contagion ist immerhin reichlich zweifelhaft und es lehrt die Erfahrung, dass trotz aller Absperrung in einem Hause, wo ein Kind befallen wurde, die Mehrzahl oder alle nach und nach erkrankten. Wir sind persönlich ein abgesagter Feind aller Quarantainemaassregeln, und möchten sie Niemandem empfehlen. Das einzig sichere Präservativ ist rechtzeitige Entfernung der Kinder aus der Gegend, wo die Epidemie herrscht. Dazu verstehen sich aber nur Wenige, ehe nicht die Krankheit geradezu ausgebrochen ist, und dann ist der Ortswechsel von höchst zweifelhaftem Werthe, ja vielleicht nur dadurch etwas von Nutzen, weil die Kinder aus der Stadtluft und der verkehrtern Lebensweise in normalere Verhältnisse gebracht werden. — Eine andre prophylaktische Regel besagt, man solle die Kinder sorgsam hüten, dass sie sich keinen Katarrh zuzögen. Das ist gewiss richtig, denn selten wird ein Kind ohne solchen gewöhnlichen Katarrh am Keuchhusten erkranken, aber es ist gar nicht auszuführen, ohne dass man den Kindern die nothwendigste Nahrung, die freie Luft, ganz entzieht.

Das erste katarrhalische Stadium haben wir schon oben für gar nicht wesentlich vom Keuchhusten abhängig erklärt, wenn-

gleich seine Behandlung für das ganze Leiden sehr wichtig ist. Man kann es nämlich als Regel betrachten, dass, je schneller und vollständiger der prämonitorische Katarrh beseitigt wird, um so weniger das convulsivische Stadium Dauer und Intensität haben werde. — Wir haben also allen Grund, zur Zeit von Keuchhustenepidemien jeden leichten Katarrh sorgsam zu behandeln. Die dazu nöthigen Mittel sind keine andern, als die in den frühern Abschnitten für Katarrhe der Nase, des Larynx, der Trachea, der Bronchien angegebenen, von denen alle möglicherweise zur Anwendung geeignet sind, wenn auch in der Mehrzahl der Fälle sich gleich von vornherein die Anwendung der *Belladonna* am besten bewähren wird. Die so viel gerühmte *Drosera* ist von sehr zweifelhaftem Werthe in diesem wie in den folgenden Stadien. — Jetzt auch ist es wichtig, die Kinder sorgsam vor weiterer Erkältung und dadurch Verschlimmerung zu wahren, und hält man sie demgemäss am besten ganz im Zimmer und in gleichmässiger Temperatur, was freilich bei lebhaften Kindern nicht gar so leicht ist. — Ohne Zweifel verdanken wir einen nicht geringen Theil unserer Erfolge beim Stickhusten der verhältnissmässigen Sicherheit, mit der es uns gelingt, dies erste Stadium rasch zum Nachlass zu bringen und zwar ohne allen Schaden für den allgemeinen Kräftezustand. So hat selbst eine heftige initiale Bronchitis keine verschlimmernde Bedeutung für das krampfhafte Stadium, was man bei andersartiger Behandlung wahrlich nicht behaupten kann.

Sobald sich durch die eigenthümlichen Hustenparoxysmen der Eintritt des convulsivischen Stadiums manifestirt, ist eine ganz andre Reihe von Arzneimitteln bei der Wahl in's Auge zu fassen. Wir befinden uns bei der Beschreibung der Behandlung dieses Zeitraums in einer nicht geringen Verlegenheit, da wir uns bewusst sind, darin mit unsern persönlichen Ansichten sehr stark von denen der Mehrzahl der homöopathischen Aerzte zu differiren. — Wir würden gern bereit sein, hier die betreffende Stelle aus Hartmann's Werke vorab anzuführen, wenn uns dessen Therapie des Keuchhustens nicht zu nichtssagend, selbst verwirrend dünkte. Wir finden von ihm eine Menge Arzneien angegeben, die wohl gegen Keuchhusten hülfreich sein können, aber gestützt auf Symptomencomplexe, die eine differentielle

Mitteldiagnose durchaus nicht zulassen. Es soll damit dem Gesetz des Simile eingehend Rechnung getragen werden, aber die praktische Brauchbarkeit leidet entschieden darunter. Wir werden aber, um nicht einseitig zu erscheinen, späterhin auch einzelne Arzneien mit den wesentlichsten Indicationen anführen.

Es ist sehr wichtig, zuerst zu fragen, welches denn eigentlich die charakteristischen Momente beim concreten Keuchhustenfalle sind, d. h. diejenigen, welche am besten und sichersten auf die richtige Arznei hinweisen. Sind es etwa die einzelnen Umstände, welche, meist nur der Idee der Angehörigen nach, den Anfall erzeugt haben? — Das ist unmöglich anzunehmen, wenngleich dies Capitel weidlich von den crassen Symptomendeckern ausgebeutet ist. Dasselbe Kind bekommt an demselben Tage den Hustenanfall durch Lachen, Schreien, Essen und Trinken, und das erforderte schon vier Mittel. — Sind es ferner die Symptome des Anfalls selbst, welche maassgebend sind? — Hier finden sich allerdings ausnahmsweise nicht zu vernachlässigende Varianten, aber der Regel nach ist der Anfall bei 90 Procent ganz gleich, höchstens durch kleine Differenzen der Intensität verschieden. Wir werden demnach nur ausnahmsweise den Anfall allein das Mittel bestimmen lassen dürfen. — Kann schliesslich der Zustand in der Apyrexie maassgebend sein? — Auch dabei würden wir schwer eine Wahl treffen können, denn wo keine Complicationen bestehen, ist die Apyrexie gewöhnlich ganz rein, höchstens fühlt das eine Kind die Nachwehen des Anfalls etwas länger, als das andre.

Unserer Ansicht nach finden wir also im einfachen, nicht complicirten Keuchhusten gesunder Kinder keinerlei Momente, auf die mit Sicherheit die Wahl zu basiren wäre. Es wird also stets äusserst schwer sein, aus einer grössern Anzahl von Mitteln das rechte herauszufinden. — Wir glauben nun, gestützt auf viele Erfahrungen, dass überhaupt die Zahl der gegen Keuchhusten sich eignenden Mittel nur eine sehr kleine sei, weil das Charakteristische der Wirkung des Keuchhustenmiasma sich in fast allen Fällen unter derselben Gestalt zeigt: Uebergrosse Reizbarkeit der Respirationsschleimhaut mit übermässig gesteigerter Reflexthätigkeit. Diese Steigerung der Reflexthätigkeit müssen wir wegschaffen, und wir haben den Keuchhusten geheilt,

da dann nur ein einfacher Katarrh zurückbleiben wird, der sich höchstens durch etwas heftigern Husten auszeichnen würde. Dass wir damit keine Hypothese aufstellen, sondern der Wirklichkeit entsprechen, folgt aus der entschiedenen Wirkung der Anspornung der Energie bei grössern Kindern, dem günstigen Einfluss heftiger äusserer Reize auf verschiedene Körperstellen, sobald der Anfall beginnen will, so z. B. der Application eines in eiskaltes Wasser getauchten Schwammes auf die Magengrube, — folgt aus dem Geschütztsein solcher Individuen, die nur sehr geringe Reflexthätigkeit zeigen, — und endlich giebt uns die Erfahrung Beweise genug.

Das Mittel nun, dessen wir uns zur Herabstimmung der krankhaften Reflexthätigkeit bedienen, ist *Cuprum metallicum.* Der durch 2—3 Wochen fortgesetzte Gebrauch dieses Mittels, beiläufig gesagt, in der sechsten Verdünnung, Morgens und Abends zu einigen Tropfen, beginnend, sobald sich die eigentlich convulsivischen Hustenanfälle zeigen, hat uns seit Jahren so selten im Stich gelassen, dass wir nur selten zu andern Mitteln noch haben greifen müssen. — Natürlich werden viele Collegen, die diese Behauptung lesen, mich eines Vergehens gegen die wahre Homöopathie anklagen; ich werde ihnen sicherlich zu sehr generalisiren. Aber desshalb möchte ich es doch nicht anders machen, weil ich alle Ursache habe, mit dem Erfolge zufrieden zu sein, und die Erfolge sind nicht etwa allein in sehr gutartigen Epidemien gewonnen, sondern zum Theil in recht bösartigen. — Dass übrigens das Mittel ein streng homöopathisches sei, davon überzeugt ein Blick in die Arzneimittellehre. — Hartmann empfiehlt statt des metallischen das essigsaure Kupfer, von dem wir jedoch nicht ganz so gute Wirkung gesehen haben. — Eine detaillirte Beschreibung des dem Kupfer entsprechenden Keuchhustens halten wir nach dem Gesagten für unthunlich. Die Anfälle mögen sehr heftig oder nur verhältnissmässig schwach sein, sie mögen mehr Nachts oder mehr bei Tage kommen, und was noch für Unterschiede gemacht werden, *Cuprum* versagt so lange seine Wirkung nicht, als keine Complication vorhanden ist, oder der allgemeine Zustand aussergewöhnlich von der Norm abweicht. Es ist recht eigentlich das Gegengift des Keuchhustenmiasma's. Wer sich aber hiervon überzeugen will, darf nicht nach wenigen

Tagen mit dem Gebrauch des Mittels aussetzen, wie denn überhaupt ein häufiger Mittelwechsel im Keuchhusten nur zu schlechten Erfolgen führen kann.

Wir gehen nun über zu den einzelnen andern Mitteln, und hoffen damit zu beweisen, dass wir Cuprum allerdings nicht für das einzige Keuchhustenmittel halten.

Belladonna ist sicher von allen Mitteln mit das am meisten praktisch geprüfte. Diese Prüfung hat aber als sicher herausgestellt, dass B. nicht gegen den Krampf des Hustens vortheilhaft wirke, sondern lediglich durch Beschränkung und raschere Heilung des Katarrhs. So steht B. obenan beim Ausbruch der Krankheit, und leistet dann das Beste; wollte man sie aber noch im convulsivischen Stadium reichen, so wäre das nur Zeitverlust. — Wichtig ist sie aber wieder, wenn sich im Verlauf dieses Stadiums wieder Fieber einstellt, die Kranken unruhig erst und dann nur zu ruhig werden, die Apyrexie nicht frei vom Husten ist, kurz wenn sich der Katarrh wieder steigert und zu den Bronchien fortschreitet. Meistens werden wir aber nur diese beängstigenden Symptome durch sie schwinden sehen, und der Husten tritt nachher wieder in voller Ausbildung ein. Niemals lasse man sich durch die im Anfalle erscheinenden Congestionssymptome zur Anwendung der B. verleiten.

Drosera rotundifolia ist besonders in früherer Zeit als wahrhaft specifisch gegen Stickhusten gepriesen, und die verschiedenartigsten Indicationen sind dafür aufgestellt. Hahnemann selbst sagt, es heile zu einem Kügelchen der 30ten Potenz binnen 7 bis 9 Tagen eine Art von Keuchhusten, wie man sie schwerlich leicht in der Praxis nachweisen wird. Viele stimmen H. bei, wenn sie auch nicht so rasche Heilung beobachteten, mehre aber noch bestreiten dem Mittel seine gerühmte Wirkung. Der Streit ist schwer zu entscheiden, wo mit den einzelnen, oft nichtssagendsten Symptomen für das Mittel gekämpft wird. Das nur ist factisch, dass in der Neuzeit Drosera nur noch wenig angewandt wird und niemals fast gegen das ausgebildete convulsivische Stadium.

Ipecacuanha gehört in dieser Krankheit mit zu unsern besten Mitteln, desshalb wohl hauptsächlich, weil es ziemlich klare und unverkennbare Indicationen bietet. Wenn statt des gewöhn-

lichen zähen, sparsamen Schleims sich eine grosse Menge einfach katarrhalischen Auswurfs angehäuft findet, so dass starke Rasselgeräusche dem Husten vorhergehen und ihn auch begleiten, wenn Erbrechen mit jedem Hustenanfall kommt, und zwar nicht am Ende, sondern gleich zu Anfange, wenn jeder Genuss vorzüglich den Anfall erregt, dann ist Ipec. allen andern Mitteln vorzuziehen. Wir werden nur selten im Anfange hieher passende Zustände finden, viel häufiger, wenn der Husten schon mehrere Wochen gedauert hat und vernachlässigt wurde. Wir haben das Mittel fast nie anzuwenden Gelegenheit gehabt, wo wir den Husten von Anfang an behandelten.

Tartarus stibiatus hat mit dem vorigen Mittel die übermässige Schleimabsonderung gemein, ist aber vorzuziehen, wo die Kräfte stark gelitten haben, und besonders Magen und Darmkanal katarrhalisch erkrankt sind, so dass öfteres, quälendes Erbrechen und Durchfall vorhanden sind. Das Mittel wird also mehr wegen der Complicationen zu geben sein, als wegen des Krampfhustens selbst. Wir verweisen desshalb auch noch auf die letzten Capitel.

Veratrum album steht den beiden letztgenannten Mitteln ganz nahe. Auch hier finden wir übermässige Absonderung von Schleim, Rasselgeräusche sowohl in als ausser den Anfällen, sehr grosse Neigung zum Erbrechen, sowohl speisehaltigem wie auch wässrigen, Durchfall. Dazu kommen aber die Symptome des zur bösartigen Bronchitis fortschreitenden Katarrhs: Angst, Unruhe, kurzer, oberflächlicher Athem, Schmerzen in der Brust, Beschleunigung des Pulses bei Neigung zu kühlem Schweiss, abwechselnd mit brennender Hitze, leichenblasses Gesicht, Schlummersucht; die Anfälle werden schwächer, aber das Allgemeinbefinden stetig schlechter. — Veratrum ist sehr geeignet, ein wirkliches Epidemiemittel zu sein, wenn sich stetig mit dem Keuchhusten intensiver Darmkatarrh verbindet.

Arsenicum album ist kein eigentliches Keuchhustenmittel, aber von hohem Werthe, wo durch die lange Dauer des Leidens und die Heftigkeit der Anfälle der Organismus sehr heruntergekommen ist. Die Kranken fühlen schon lange vorher das Herannahen des Anfalls, und werden dann ausserordentlich angstvoll und unruhig, und wegen sehr geschwundner Kräfte erfolgt im

Anfall Stuhlgang und Harn unwillkührlich. — Ganz besonders aber wird *Arsen.* zu berücksichtigen sein, wo sich entweder Verödung des Lungengewebes oder acutes Emphysem herausbildet.

Cina. Wir halten es für einigermaassen lächerlich, das Mittel gegen Keuchhusten zu empfehlen, wenn Wurmleiden vorher oder während desselben vorhanden war; schwerlich hat dies doch irgend welchen Einfluss auf den Husten. Weit besser ist die Anzeige, dass die Kinder während des Anfalls wie eklamptisch werden, und die eines glucksendes Geräusches nach jedem Anfalle vom Halse in den Leib hinunter. In einzelnen Epidemien haben Andere bedeutende Erfolge von diesem Mittel gehabt.

Von *Conium maculatum* wird gerühmt, dass es gegen die hauptsächlich in der Nacht auftretenden Hustenparoxysmen hülfreich sei, besonders wenn die Kinder anämisch und scrofulös seien. — *Ledum palustre* soll das richtige Mittel sein, wenn sich vor dem Anfall jedesmal ein convulsivischen Zustand einstellt, dem dann ein äusserst heftiger Paroxysmus folgt. Zahlreiche Heilerfolge finden sich nirgend von diesem Mittel verzeichnet.

Wir könnten hier uns noch mit einer nicht kleinen Zahl von Mitteln eingehend beschäftigen, die alle schon einmal gegen Keuchhusten verwandt sind, wir zweifeln aber einestheils, ob sie dagegen wirklich specifisch sein können, und können uns anderntheils auf keine mit ihnen gemachten Erfahrungen stützen. Wir rechnen dahin: *Arnica*, *Hyoscyamus*, *Ignatia*, *Nux vomica*, *Lactuca virosa*, *Laurocerasus*, *Ambra*, *Sepia*, *Pulsatilla*, *Carbo vegetabilis*, *Jodium*, *Spongia*, *China* u. a. m. Unter den genannten verdient *Carbo veget.* besondre Beachtung in solchen Fällen, wo man auch wohl an *Arsenik* denken würde, nur dass bei *Carbo* reichlichere Ab- und Aussonderung von Schleim vorhanden sein muss. — *China* wird mehrfach gerühmt, doch werden keinerlei brauchbare Indicationen dafür gegeben.

Die Zahl der obigen Mittel würde aber eine noch weit grössere sein müssen, wollten wir auch noch alle die angeben, die durch Complicationen erforderlich werden können. Wir verweisen wegen dieser besser auf die betreffenden Capitel, denn es bleibt sich fast gleich, ob eine capilläre Bronchitis oder eine

katarrhalisehe Pneumonie während des Keuchhustens auftritt oder selbständig für sich. — Wir glauben, die beste Regel in allen Fällen, wo nicht direct dem Keuchhusten angehörende wichtige und drohende Zustände vorhanden sind, ist die, den Keuchhusten als solchen zu ignoriren und die Complication vorzüglich in's Auge zu fassen. Man wird sich damit die Mittelwahl ganz bedeutend erleichtern, und dem Kranken desto leichter nützen. Denn es ist wohl zu bedenken, dass der Keuchhusten sicher verschwindet, sobald aller Katarrh beseitigt ist.

Eine ganz besondre Schwierigkeit und Gefahr zugleich liegt in der Combination des Keuchhustens mit Tuberculose, mag diese erst durch ihn entstehen oder schon vor ihm vorhanden gewesen sein. Natürlich wirkt der Hustenparoxysmus jedes Mal in der gefährlichsten Weise reizend auf die erkrankte Lunge und erschwert die Herstellung ganz unendlich. In solchen Fällen sind *Jod* und *Silicea* vortreffliche Mittel.

Der nach dem convulsivischen Stadium zurückbleibende Katarrh unterscheidet sich in Nichts vom ganz gewöhnlichen Katarrh, voraussichtlich, dass ihm nicht Emphysembildung zu Grunde liegt. Ist dies der Fall, so ist fast nur von dem consequenten Gebrauch der vegetabilischen Kohle Heilung zu erwarten, die aber bei so jungen Individuen recht wohl möglich ist, ja selbst wahrscheinlich.

Die Nachkrankheiten sind zu mannigfaltiger Art, um hier besprochen werden zu können. Wir werden sie bei von vorn herein homöopathischer Behandlung eigentlich nie zu sehen bekommen, ausser vielleicht Tuberculose, die nur durch den Keuchhusten zur Vereiterung gebracht, nicht erst erzeugt ist. Den eigenthümlichen Stickhusten-Marasmus haben wir noch nie beobachtet an eignen Kranken.

Wenn die homöopathische Behandlung erst im spätern Verlaufe des Keuchhustens eintritt, so wird natürlich die Prognose dadurch eine ganz wesentlich veränderte, denn wir finden dann manchmal Veränderungen schon vor, deren Beseitigung nur langsam, vielleicht gar nicht gelingt.

Eine wichtige Frage bleibt noch zu erörtern, die Lebensweise der Kranken nämlich. Darin sind die Ansichten der Aerzte verschiedenartiger, als vielleicht bei irgend einer andern Krank-

heit. Was die Nahrung betrifft, so muss dieselbe natürlich so sein, dass dadurch in keiner Weise Anlass gegeben wird zu einer für den Verlauf des Keuchhustens so bedenklichen Affection des Magens oder Darmkanals. Auch ist es unerlässlich, die Kinder niemals reichlich essen zu lassen, weil sonst um so leichter ein Hustenanfall Erbrechen erzeugt; es ist gut, die Kinder nach der Mahlzeit sich möglichst in Ruhe halten zu lassen, um allen Husten so lange zu vermeiden, bis die Verdauung vollendet ist. Bei allzu oftem und zu leicht eintretenden Speiseerbrechen ist etwas Tokayer ein ganz vortreffliches Mittel, den Magen besser zu machen. — Wenn aber kaum eine Differenz der Meinungen über das Essen und Trinken der Kranken existiren kann, so desto schroffer über das sonstige Verhalten. Wir erwähnten schon, dass Oppolzer — und mit ihm die grössere Zahl der Aerzte — den am Keuchhusten leidenden Kindern eine völlig gleichmässige Temperatur zudictiren, ja sie selbst in's Bett stecken. Es soll auf diese Weise der Katarrh möglichst rasch zum Schwinden gebracht werden. — Den Nutzen solchen Verfahrens nach einer Seite hin wollen wir nicht in Zweifel ziehen, aber ebensowenig den Nachtheil in Bezug auf das ganze Befinden des Kindes. Und ersterer wird, wo sonst alle Heilmittel fehlen, allerdings überwiegend genannt werden müssen. — Bei Anwendung homöopathischer Mittel ist aber eine solche Einsperrung durchaus nicht nöthig. Allerdings müssen die Kranken so lange das Zimmer hüten, als der fieberhafte Zustand andauert, tritt aber der Keuchhusten mit einer simplen Coryza auf, so lasse man die Kinder ruhig in's Freie, natürlich mit einigen Vorsichtsmaassregeln. — Ist aber das convulsivische Stadium eingetreten, so machen wir es stets den Eltern zur Pflicht, bei irgend erträglichem Wetter die Kinder täglich für mehrere Stunden in's Freie zu schicken, und wir haben davon noch niemals irgend welchen Nachtheil gesehen, selbst im Winter nicht; die Dauer der Krankheit übersteigt desshalb doch die fünfte Woche nicht, wohl aber behalten die Kinder ein gutes Aussehen und frische Kräfte neben normalem Appetite. Und zudem ist es nicht zu unterschätzen, dass auch das Gemüth der Kranken in guter Verfassung bleibt, während anhaltendes Einsperren in's Zimmer gewöhnlich grosse Krittligkeit und Eigensinn erzeugt, und damit dem Eintreten der

Anfälle nur Vorschub geleistet wird. — Auf das Zweifelhafte des Nutzens einer Veränderung des Aufenthaltsortes haben wir schon früher hingewiesen. Wir fanden ihn nie von Wirkung bei Kindern von Landleuten, nur bisweilen bei Städtern, und da ist es nicht das Entziehen des Keuchhustenmiasma, sondern die weit gesundere Lebensweise, was Vortheil bringt. Bringt man z. B. Städter wieder nach einer Stadt, so wird man kaum jemals Nutzen sehen. Und wir haben wirklich solche Unterstützungsmittel gar nicht nöthig. — Viele Laien, selbst auch Aerzte, fürchten sich entschieden, die kranken Kinder kalt waschen zu lassen, oder ihnen das gewohnte Bad zu gestatten. Auch das ist eine nutzlose Vorsicht, und schädlich sogar dadurch, dass die Haut der Kranken verzärtelt und ihre Thätigkeit aus dem gewohnten Maasse gebracht wird.

Schliesslich noch zwei Worte über die Dosis der zu reichenden Arzneien. Es stehen sich hier die Makro- und Mikrodosisten vielleicht noch schroffer gegenüber, als in vielen anderen Krankheiten, weil die Einen das Leiden ein acutes nennen, die Anderen ein chronisches. — Wir wollen gern glauben, dass mit der 30. Potenz der Keuchhusten zu heilen sei, wir haben es nie versucht, — keinenfalls sind sehr niedrige Potenzen zur Erlangung der Heilung nothwendig, und es ist gewiss unnütz, die Dosen oft zu repetiren. Wir können aus eigener Erfahrung nur den mittleren Verdünnungen das Wort reden, in kleinen Dosen höchstens Morgens und Abends. Wohl aber vermeide man strengstens häufigern Wechsel mit den Mitteln, um so mehr, als man niemals einen raschen Heilerfolg erwarten darf.

6. Bronchitis chronica,

der chronische Lungen- oder Bronchialkatarrh.

Der chronische Bronchialkatarrh verdankt seine Entstehung in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle einem oder öfteren Anfällen acuter Bronchitis, aus denen er sich allmählig herausentwickelt. In dieser consecutiven Weise gehört das Leiden schon zu den häufigst vorkommenden, noch häufiger wird es aber dadurch, dass es die meisten materiellen Veränderungen in den Lungen begleitet, so besonders die Tuberculose, die Bronchi-

ektasie und das Emphysem, und auch Erkrankungen anderer Organe complicirt. Letzteres ist vorzüglich bei allen den Organleiden der Fall, welche eine Hemmung des Abflusses des Blutes aus der Lunge bedingen, so bei Herzleiden und Leberaffectionen.— Vorwaltend treffen wir dies Leiden bei älteren Individuen, d. h. die das 45. Jahr überschritten haben, in primärer Weise; jeder chronische Lungenkatarrh in jüngerm Alter muss den entschiedensten Verdacht auf eine ihm zu Grunde liegende anderweite Lungenerkrankung erregen. Männer leiden weit öfter daran als weibliche Individuen, selten Kinder. — In den nördlichen Gegenden nimmt der chronische Lungenkatarrh bedeutend an Frequenz zu, und ist ein fast endemisches Leiden in solchen Ländern, die ein feuchtkaltes Klima haben, wie er denn auch unter solchen Menschen ausserordentlich gewöhnlich ist, die genöthigt sind, an feuchten, kühlen Orten ihre Arbeit zu verrichten. Ebenso sind Menschen, die ein Gewerbe treiben, bei dem sie anhaltend Staub einathmen müssen, dem chronischen Bronchialkatarrh sehr ausgesetzt; so namentlich Steinhauer und Müller, auch Bildhauer. — Endlich müssen wir eines Umstandes erwähnen, der sehr häufig Ursache dieses Leidens ist, wir meinen das Tabaksrauchen. Durch dasselbe wird öfter, als wir anzunehmen geneigt sind, die Bronchialschleimhaut in chronisch-katarrhalischer Weise krank, ohne dass irgend ein acuter Anfall vorhergegangen wäre.

Die Symptome und der Verlauf erklären sich meistens sehr leicht, wenn man sich die anatomischen Veränderungen, welche die Bronchialschleimhaut erfährt, gegenwärtig hält. Wir schicken sie desshalb voraus. — Die Bronchialschleimhaut ist in mehr oder weniger grosser Ausdehnung geschwellt, ungleich gewulstet, von bedeutend dunkler Röthe und mit deutlich erweiterten Gefässen durchzogen. Eine verschieden starke Schicht entweder massenhaftern grauen oder selbst eitrig aussehenden Schleims bedeckt sie, oder das Secret ist nur sparsam, dann aber sehr zähe, durchsichtig, fadenziehend. — Die Wulstung und Verdickung der Schleimhaut, sowie auch die Durchtränkung sowohl des submukösen, wie des Muskelgewebes selbst bedingen eine Abnahme der Elasticität der Bronchien, und damit sehr gewöhnlich eine Erweiterung derselben, die meistens eine diffuse ist; doch auch

partiell sein kann, sowie Emphysembildung. — Wo ein dichter Verschluss eines Bronchialastes stattfindet, bildet sich demselben entsprechend Atelektasie einzelner Lungenpartien aus. Selten im Ganzen findet sich wirkliche Eiterbildung und Vereiterung, desshalb auch selten, wie so gewöhnlich bei chronischem Katarrh auf andern Schleimhäuten, Geschwürsbildung.

Die gelindern Fälle chronischen Bronchialkatarrhs liegen für unsere Lebensweise und besonders für das Alter über 50 hinaus fast im Bereiche des Normalen. Die Kranken haben etwas Husten, der gewöhnlich nur Morgens eintritt, haben dann etwas Auswurf, aber es leidet weder die Ernährung, noch ist der Athmungsprocess beeinträchtigt und der Zustand bleibt oft Jahre hindurch völlig unverändert. — Die heftigern Fälle dagegen machen constante und meistens stetig wachsende Beschwerden.

Nach Ablauf eines acuten Bronchialkatarrhs, selten ganz allmählig ohne acutes Stadium sich einstellend, — bleibt Husten mit Auswurf zurück, der mit geringen Schwankungen fortbesteht, bis eine neue acute Bronchitis ihn verschlimmert. — Der Husten zeigt zwei wesentliche Verschiedenheiten. Ist das Secret der Bronchialschleimhaut sparsam, zähe und fest adhärirend, so kommt der Husten in seltnern Anfällen, ist dann aber meistens äusserst heftig krampfhaft und führt nicht selten zu Würgen und Erbrechen. Die Zeit seines Eintritts fällt vorzugsweise gern in die Nacht, weit seltner auf den Tag. Nach ungeheuren Anstrengungen entleert sich etwas von dem beschriebenen Schleim, bisweilen erst einige Zeit, nachdem der Hustenanfall vorüber war, durch leichtes Aufräuspern. Ist dagegen das Secret reichlicher vorhanden, so tritt der Husten vorwiegend gern in der Morgenstunde, oder auch nach Genuss warmer Speisen auf, ist nicht krampfhaft, kann aber sehr lange anhalten, indem nach wenigen tüchtigen Hustenstössen schon der Schleim herausbefördert wird.

Zu diesem Husten gesellt sich bald früher, bald später, bald heftig, bald unmerklich Beengung der Respiration, entsprechend der zunehmenden Schwellung der Bronchialschleimhaut, der Abnahme der Elasticität, und der Reichlichkeit der Secretion. Anfänglich bemerken die Kranken nur bei Anstrengungen, raschem Gehen, Bergsteigen den Athemmangel, bald aber wird er auch



ohne das beim gleichmässigen Gehen, selbst in der Ruhe bemerkbar, und bildet die grösseste Pein der Befallenen. In den höhern Graden droht dem Kranken besonders beim Husten förmliche Erstickungsgefahr, und auch ausser den Anfällen zeigt der hinaufgezogene Thorax und dadurch verkürzte Hals schon auf den ersten Blick die Art des vorhandenen Leidens. Der höchsten Steigerung ihrer Pein fallen die Kranken aber anheim, wenn sich eine acute Verschlimmerung des Uebels einstellt. Sie bieten dann ein solch entsetzliches Bild des Jammers dar, dass man nicht glauben sollte, sie vermöchten solchen Zustand länger als 24 Stunden zu ertragen. Und diese acuten Exacerbationen treten fast sicher in jedem Frühling und Herbst mindestens einmal ein, auch ohne dass die Patienten sich erweislich einer Erkältung ausgesetzt, ja selbst, wenn sie das Zimmer gar nicht verlassen haben.

Die durch den chronischen Katarrh gesetzten materiellen Veränderungen machen bei längerer Dauer stets das Leiden zu einem fast continuirlich unerträglichen. Die Emphysembildung, oft ein Product, seltner Erzeugerin des Katarrhs, ist gewöhnlich Begleiterin, und bedingt entsprechend ihrer Ausdehnung dauernde Athemnoth. Nicht minder ist das bei Bronchiektasie der Fall, und auch bei den durch chronischen Katarrh hervorgerufenen Herzanomalien. Das Schlimmste ist, dass diese durch die Krankheit erzeugten Zustände wiederum auch das erzeugende Leiden nähren und vergrössern.

Die physikalische Diagnose ergiebt in unbedeutenden Fällen meist ein ganz negatives Resultat. Die Percussion bleibt so lange normal, als der Katarrh nicht weitere Veränderungen, wie Atelektasie, Emphysem etc. erzeugt hat. Die Auscultation ergiebt dagegen bei heftigerer Erkrankung stets Resultate. Stellt man sie bei der Form mit sparsamem Secrete gleich nach, oder während eines Hustenparoxysmus an, so hört man über den ganzen Thorax verschärftes Inspirationsgeräusch, stark verlängerte und verschärfte Exspiration, Pfeifen, selten Rasseln, und dann kleinblasiges; ausser den Anfällen dagegen kann das Respirationsgeräusch über den grössern Theil des Thorax normal sein, und nur an einzelnen Stellen hört man Knistern oder feines Pfeifen. — Ist dagegen reichliche Secretion vorhanden, so hört man constant,

— und am stärksten vor einem Hustenanfalle — Rasseln, gross- und kleinblasiges, mit Pfeifen und Schnurren.

Die Bedeutung des Leidens für den Gesammtorganismus ist anfänglich gleich Null, ja selbst ziemlich intensive Formen werden lange ohne erheblichen Nachtheil ertragen. Nur selten und nur bei äusserst reichlicher Secretion, stellt sich allmählig Abmagerung ein, bei der gleichwohl die Kranken viele Jahre lang bestehen können. — Die grössesten Gefahren sind bedingt durch den Einfluss der Athembehinderung auf die Circulation. Das Herz verändert sich, die mangelhafte Aufnahme und Verarbeitung des Blutes erzeugt entweder passive Leberhyperämie und dieser entsprechend chronischen Darmkatarrh, oder Störungen der Milz, Beeinträchtigung der Functionen der Nieren, oder passive Hyperämie des Gehirns mit ihren bedeutenden Gefahren, und nicht so ganz ohne Grund nennt man in dieser Hinsicht den hinaufgezogenen Thorax und verkürzten Hals einen apoplektischen Habitus.

Die Dauer des Uebels ist, wo irgend sich der Katarrh schon eingebürgert hat, stets eine lebenslängliche, aber es ist eigenthümlich, dass ein so edles Organ, wie die Lunge, selbst sehr hohe Grade einer anscheinend so schlimmen Erkrankung so lange zu ertragen vermag. Nicht etwa Marasmus ist dem Kranken gefährlich, sondern vor Allem die stetig wiederkehrenden acuten Anfälle, die freilich selten unmittelbar den Tod bringen, aber leicht Lungenödem im Gefolge haben; an diesem sterben die Kranken zumeist, und unter den Symptomen des allgemeinen Hydrops. Steigert sich aber der acute Anfall zur capillären Bronchitis oder gar zur Pneumonie, so schwebt das Leben der Befallenen stets in der grössesten Gefahr.

Die Prognose ist, so weit sie Heilung betrifft, nur in den erst kurze Zeit dauernden Fällen keine völlig ungünstige, soweit sie aber Erhaltung des Lebens betrifft, selten ungünstig. Es kommt sehr darauf an, welche Veränderungen und in wie hohem Grade sie eingetreten sind. Die übelste Vorbedeutung haben Herzanomalien, weil sie fast regelmässig schon in kurzer Zeit zur Wassersucht führen.

Behandlung. Auch der Homöopathie gelingt nur sehr selten die Heilung inveterirter Lungenkatarrhe, und niemals wird

sie im Stande sein, Emphysem oder Bronchiektasie zur Rückbildung zu bringen. Wenn aber auch gegen das Leiden als Ganzes der homöopathische Arzneischatz oft nur Palliative bietet, so haben wir desto bessere Mittel einmal zur Beschränkung und vollständigen Heilung der Exacerbationen und zur Sistirung des Fortschreitens beginnender Veränderungen, und können damit den Kranken eine Hülfe schaffen, die grossartig genug ist, wenn man sie mit der von andern Heilmethoden vergleicht. Es ist desshalb auch ernstlich anzurathen, diese beiden letzten Punkte bei der Behandlung stets sorgfältig im Auge zu haben, und sie nie zu vernachlässigen in der Sucht, radical zu heilen. —

Es wird für die ganze Darstellung von Vortheil sein, wenn wir erst die Hauptmittel einer kurzen Besprechung unterziehen.

Tartarus stibiatus ist schon mehrfach weiter oben genannt, bei den acutern Schleimhautleiden, hat aber vielleicht eine noch grössere Wichtigkeit beim chronischen Bronchialkatarrhe, weil ihm eine leicht charakterisirte Form desselben so zugänglich ist. — Bei heftigem, krampfhaften Husten mit starkem Rasseln auf der Brust und sehr reichlichem, weissen Auswurf, mit Athembeengung lediglich durch die Masse des secernirten Schleimes, ist T. stib. ein unübertreffliches Mittel, weil dadurch die Menge des Schleims rasch vermindert wird und so der Kranke sich erheblich erleichtert fühlt. Sehr selten werden wir aber eine günstige Wirkung sehen, wo sich schon Emphysem ausgebildet hat, und desshalb eignet sich das Mittel auch besser für die chronischen Katarrhe, welche aus acuten entstanden und noch nicht lange dauerten, als für sehr inveterirte Fälle.

Pulsatilla leistet unserer Ansicht nach in acuter Bronchitis sehr wenig, weit mehr in chronischer, wenn vorhanden ist: Husten, der vorzüglich Nachts eintritt; von Kitzel in der Luftröhre erregt, mit reichlichem Schleimauswurf, der grösstentheils weiss ist, aber häufig mit gelblichen oder grünlichen Klumpen gemischt, die ihm einen öligen widerlichen Geschmack geben. Dabei darf kein Emphysem vorhanden sein, während Tuberkeln als Ursache sehr auf P. hinweisen. So ist P. fast unersetzbar in dem Bronchialkatarrh der Chlorotischen, der fast stets, wenn auch nicht immer, auf Tuberkeln beruht. — Wenn sich bei Kindern vor-

züglich der acute Katarrh allmählig zu einem chronischen verschleppt, steht P. eigentlich allen Mitteln voran.

Sulfur ist in der vorliegenden Krankheit ohne Zweifel das wichtigste Mittel, weil er gerade den schlimmsten, am meisten eingewurzelten Fällen entspricht. Nur selten wird man wirklich erheblichen Vortheil von ihm sehen, wo Emphysem vorhanden ist, hier ist selbst seine palliative Wirkung eine sehr fragliche, während man oft glänzende Resultate mit ihm erzielt, wenn der Katarrh schon lange bestand, die Schleimabsonderung sehr reichlich ist oder sehr zähe und alle Zeichen auf erhebliche Verdickung der Schleimhaut schliessen lassen. Ein ganz vorzügliches Zeichen für Schwefel ist die übergrosse Empfindlichkeit der Haut, so dass jede unbedeutende Temperaturabwechslung Exacerbation hervorruft, ja dass selbst bei stetigem Aufenthalte im Zimmer Veränderungen in der Atmosphäre starke Einwirkung zeigen. Nur darf diese Hyperästhesie nicht von Tuberculose der Lungen herrühren, wenigstens dürfen die Tuberkeln nicht in Vereiterung begriffen sein. — Unter den Symptomen lässt sich nach dem Gesagten eine zweifache Reihe unterscheiden. Der Husten ist entweder locker, ziemlich leicht lösend, jedoch nur zeitweise, so dass z. B. Nachts sehr viel, aber trocken, Morgens und den Tag über viel feucht gehustet wird, der Auswurf ist meist weiss, compact, aber mit vielen gelblichen oder grünlichen Klumpen gemischt, die anzeigen, dass er schon lange in den Bronchien gebildet war, ehe er ausgehustet wurde, oft von sehr fauligem Geschmack, selbst von sehr schlechtem Geruche, und Heiserkeit, Rohheitsgefühl im Halse u. dergl. zeigen an, dass auch Larynx und Trachea an der Erkrankung Theil nehmen. — Oder aber der Husten kommt in stärkern Paroxysmen mit nicht geringer Athemnoth, ist dann krampfhaft und trocken, mit Pfeifen auf der Brust, tritt am liebsten Abends spät und in der Nacht ein, und erst gegen Morgen oder nach dem Aufstehen kommt mit leichterm Husten zäher, glasiger Auswurf. — Der Zustand der Verdauung spricht für die Wahl des Schwefels stark mit, ebenso der Zustand der Leber, die bei chronischem Katarrhe sehr gewöhnlich stark vergrössert erscheint. — Noch wollen wir bemerken, dass es uns stets geschienen hat, als wenn *Sulfur* in Verreibung selten günstig gewirkt hätte, dagegen die aus der *Tinctura*

Sulfuris bereiteten Verdünnungen ganz vortrefflich, dass aber überhaupt hohe Potenzen eine sicherere Heilwirkung erwarten liessen als niedere. Wir sagen willentlich, dass es so geschienen hat, denn eine bestimmte Behauptung lassen verhältnissmässig wenige Beobachtungen nicht zu. — Endlich ist zu beachten, dass bei decrepiden, besonders aber bei schon alten Individuen der Schwefel selten viel leistet.

Nux vomica hat in vieler Hinsicht grosse Aehnlichkeit mit dem vorhergehenden Mittel, und ist unserer Erfahrung nach ähnlich der Pulsatilla weit vorzüglicher in chronischer als in acuter Bronchitis, bei folgenden Symptomen: Der Husten tritt vorzüglich heftig in der Zeit zwischen Mitternacht und Morgen auf, ist dann trocken, krampfhaft, sehr anhaltend und erschütternd, so dass Bauchschmerzen durch ihn entstehen, wird sehr leicht durch Temperaturveränderung erregt und ist verbunden mit stetem peinlichen Kitzel in Brust und Trachea; erst Morgens, meistens nach dem Aufstehen, selten vorher, sowie nach warmem Essen und Trinken tritt leicht lösender Husten, aber mit einfach schleimigem Auswurf ein. Beim Husten ist ein wundes, rauhes Gefühl in der Mitte der Brust herab hervorstechend. Der Zustand der Verdauungsorgane trägt auch hier sehr viel zur Sicherung der Wahl bei. — Zum Unterschiede von Schwefel eignet sich N. v. weit besser für noch nicht sehr eingewurzelte und nicht ernstlich complicirte Fälle, und gewöhnlich nur für Kranke, die rüstig und sonst kräftig sind.

Phosphorus, obgleich vielfach gegen chronischen Katarrh empfohlen, eignet sich unserer Erfahrung nach nur für die den Gang der Krankheit unterbrechenden acuten Anfälle von Bronchitis, wenn dieselben von grosser Heftigkeit und sehr gefahrdrohend sind. Das Nähere findet sich in dem betreffenden Capitel über die acuten Lungenaffectionen.

Belladonna, im Allgemeinen eben kein Mittel gegen die vorliegende Krankheitsspecies, leistet gegen eine Form derselben doch oft vortreffliche Dienste, nämlich gegen den anhaltenden, peinlichen Kitzelhusten, erregt von Kitzel im Halsgrübchen, durch kalte Luft und längeres Sprechen, ohne allen oder mit sehr geringem, zähen Auswurfe, überhaupt mit hervorstechendem Trockenheitsgefühl in den Respirationsorganen, verschlimmert in den letz-

ten Stunden vor Mitternacht. Diese Form des chronischen Katarrhs ist nicht sehr häufig.

Calcarea carbonica wird in dieser Krankheit weit seltener angewandt, als sie es verdiente. Sie concurrirt einigermaassen mit dem Schwefel, eignet sich aber auch vollkommen für den emphysematösen chronischen Katarrh, wenn der Husten trocken, quälend ist, vorzüglich Nachts eintritt mit heftigem Reiz in den Respirationsorganen, und der nach längerm Husten eintretende Auswurf gemischt von zähem und schaumigen Schleime von salzigem oder widerlich süsslichen Geschmack. Wir werden diesem Mittel noch wieder begegnen bei dem Katarrh der Tuberculösen. Ausserdem ist es nächst *Silicea* das wichtigste Mittel in der sogenannten Steinhauerschwindsucht.

Spongia ist eines der vorzüglichsten, hier zu nennenden Mittel, für eine bestimmte Form, nämlich die chronische croupöse Bronchitis. Die Kranken fühlen sich tagelang fast ganz wohl, hüsteln nur gelegentlich und ganz unbedeutend einmal; durch Kälte oder gemüthliche Aufregung oder sonst einen Reiz tritt, nachdem steigende Kurzathmigkeit vorausgegangen, unter Pfeifen über die ganze Brust fast plötzlich ein heftiger, sehr krampfhafter Husten ein, durch den sich die sehr deutlichen Geräusche in den Lungen stetig vermehren, mit oft sehr hochgradiger Athemnoth, von mehrstündiger, meist in die Nachtstunden fallender Dauer, ganz trocken oder mit sehr sparsamer, schaumiger, oft erst durch Erbrechen heraufbeförderter Expectoration, — und erst mehrere Stunden nachher kommt ein glasiger, harter, heller Auswurf von kugeliger oder wurmförmiger Gestalt in sehr kleinen Stücken mit leichtem Räuspern herauf. — Gewöhnlich deuten diese Symptome auf Tuberculose hin, jedoch keineswegs so ganz regelmässig.

Sepia fällt ebenfalls bei dem soeben für Spongia beschriebenen Husten mit in die Wahl, doch müssen wir gestehen, von ihr nie eine eclatante Wirkung gesehen zu haben. Ausserdem aber beweisen schon die zahlreichen auf Bronchialkatarrh deutenden Symptome dieses Mittels, dass es zu dessen Heilmitteln gehören müsse. Nur ist es, eben wegen der Menge der Symptome, schwer, ein hervorstechendes Bild zusammen zu stellen. Die vorzüglich charakteristischen Symptome sind: Trockener, krampfhafter Husten,

oder Husten mit reichlichem salzig schmeckenden Auswurfe, der besonders gern in den späteren Morgenstunden sich einstellt. — Gegen die mit Bronchiektasie, Emphysem etc. verbundenen Katarrhe eignet sich Sep. gar nicht.

Jodium steht der Spongia nahe, ist vielleicht noch leichter wirksam als diese, die Anfälle des Catarrh. sec. zeichnen sich aber einmal dadurch aus, dass sie ganz unregelmässig den Tag über auftreten, dass der Auswurf zwar auch glasig und hart oder zähe, aber nicht geformt ist, und dann begleitet sie constant heftiges Asthma, das auch in den Pausen nicht ganz aufhört. — Für alte Leute ist Jod schwerlich jemals ein geeignetes Mittel.

Lycopodium dagegen eignet sich vorzugsweise für ältere Leute, wenn Emphysem und stark veränderte Bronchialschleimhaut vorhanden ist, dabei steter Kitzel zum Husten, starkes Schleimrasseln und doch nur spärlicher oder seltener Auswurf, der von grauer Farbe und salzigem Geschmack ist, Eintritt der Verschlimmerung in der Nacht.

Manganum ist passend, wenn der Husten krampfhaft ist, sehr schwer löst, fast nur den Tag über auftritt, und nur harte, klumpige Stücken von gelber oder grüner Farbe heraufbefördert nach langer Anstrengung.

Baryta carbonica hat sich mir mehrfach eclatant bewährt bei dem Katarrhe sehr alter Individuen mit übermässiger Schleimbildung und erschwerter Expectoration, und mit furchtbar krampfigen Hustenschauern in der Zeit gleich nach Mitternacht. Gewöhnlich schon nach zwei Tagen stellte sich nach dem Mittel unter Abnahme der Schleimmasse Besserung erheblicher Art ein.

Silicea, den Symptomen nach für viele Arten von Katarrh ganz passend, hat sich mir doch nur in einer, freilich sehr schweren Form wahrhaft heilbringend bewährt. Ich habe sehr oft Gelegenheit, den eigenthümlichen Katarrh zu behandeln, an dem Steinhauer so gewöhnlich leiden und meistens so jung schon sterben. Derselbe charakterisirt sich durch starke Schleimsecretion, grosse Kurzathmigkeit, ohne dass Emphysem nachzuweisen wäre, und diese Athembeengung tritt nicht etwa bei jeder Anstrengung ein, sondern ohne alle Veranlassung. Die Leute sterben gewöhnlich an der richtigen Phthisis pituitosa, d. h. an der Uebermässigkeit der Schleimsecretion, die sich in seltneren Fällen mit deut-

lichen Anzeichen von Bronchialvereiterung verbindet. — Wir haben eine grosse Anzahl von Mitteln gegen dies gefährliche Uebel meistens fast erfolglos versucht, während Silicea fast nie vergeblich auf eine günstige Wendung hat warten lassen. Fügen wir aber hinzu, dass hier niemals eine Verdünnung wirklich Dienste geleistet hat, sondern stets nur eine der höheren Verreibungen.

Stannum haben wir vielfach versucht in passend scheinenden Fällen, ohne jemals eine deutliche Wirkung davon gesehen zu haben. Wir können daher Versuchen damit nicht das Wort reden, was auch Andere von dem Mittel gesehen haben wollen.

Senega entspricht dann besonders der chronischen Bronchitis, wenn dieselbe mit chronischer Laryngotracheitis verbunden ist, aber auch der Bronchitis allein und zwar bei dem Husten entweder ohne allen Auswurf oder mit dem oben beschriebenen sehr zähen, glasigen, der vorzüglich Nachts peinigt und durch jede Anstrengung der Respirationsorgane, sowie durch frische Luft erregt wird.

Bryonia alba ist weit vorzüglicher in der acuten Form und eignet sich nur sehr selten für eingewurzelten chronischen Katarrh. Es ist besonders der krampfhafte, mit gelbgemischtem schleimigen reichlichen Auswurfe verbundene Husten für sie passend, wenn er zu jeder Zeit den Kranken plagt und so heftig wird, dass es scheint, als wollte der Thorax zerspringen, und wenn ihn vorzüglich Rauch und Staub leicht erregen. Niemals sahen wir Br. wirksam bei trockenem, oder mit zähem, sparsamen Auswurf verbundenen Husten.

Hyoscyamus hat vielleicht von allen hier anzuführenden Mitteln die bestimmtesten und hervorstechendsten Indicationen, die sich allerdings nicht häufig beim chronischen Katarrh finden werden. Nächtlicher krampfhafter Husten, entweder ganz trocken oder mit sehr zähem sparsamen Auswurfe, erregt durch Liegen und sogleich nachlassend bei Rückkehr in die verticale Stellung. Es kommt diese Zusammenstellung selten vor, dann aber ist H. gewiss das richtige Heilmittel.

Opium müssen wir auch hier nothwendig mit erwähnen. Es ist eine gewiss falsche Ansicht, dass die narkotische Wirkung desselben allein für kurze Zeit den Hustenreiz tilge, denn es

giebt eine Menge Hustenformen, in denen Opium stets nur verschlimmert, niemals Linderung schafft, auch nur in den grössesten Dosen augenblicklichen Nachlass bewirkt mit bedeutender Verschlimmerung hinterher. Wir halten Opium für ein exquisit homöopathisches Mittel in dem krampfhaften, trockenen, paroxysmenartig auftretenden, Nachts vorzüglich quälenden Kitzelhusten mit sehr geringem Auswurf. Wenn es uns oft gelungen ist, ein solches Leiden dauernd mit Op. zu beseitigen, so haben wir wohl das Recht, an mehr als eine rein palliative Wirkung zu glauben. — Dringend warnen wir aber, jemals Op. zu geben, wo der Husten irgend mit reichlichem Schleimauswurfe verbunden ist, weil durch Verminderung des Hustens nothwendig grosse Athemnoth entstehen muss.

Digitalis purpurea wollen wir hier nur erwähnen mit Hinweisung auf die Therapie der Lungentuberculose, wo Näheres angegeben werden soll. Ein besonderes Symptom für dies Mittel sind cyanotische Erscheinungen im Gesichte und das Gefühl von übermässigem Blutandrange zur Lunge, welches zeitweise nur den Athem beengt und raubt.

Arsenicum album setzen wir gewiss nicht desshalb den anderen Mitteln nach, weil wir es für das weniger bedeutende halten; im Gegentheil gehört es zu den wichtigsten der hier aufzuzählenden Mittel. Gegen den einfachen, uncomplicirten chronischen Bronchialkatarrh wird es aber selten nur anzuwenden sein, dagegen desto öfter, wo irgend Emphysem sich herausgebildet hat, und dann unter den oben für Digitalis angegebenen Umständen. Der Husten ist stets mit mehr oder weniger bedeutenden asthmatischen Beschwerden verknüpft, die auch ausser den Anfällen nicht ganz aufhören; er wird erregt durch einen intensiven Kitzel in der Trachea oder unter dem Brustbeine, durch kalte Luft, vorzüglich aber durch starke atmosphärische Veränderungen, befällt vorzüglich mitten in der Nacht, klingt trocken, pfeifend, und befördert nur sehr schwer einen schaumigen, stellenweise zähen weissen Schleim herauf. — Wir finden das für A. passende Krankheitsbild nur ausnahmsweise bei jüngeren Individuen, selten aber auch bei sehr alten. Die Wirkung des Mittels ist stets, wo sie günstig ist, eine rasche, und man kann sicher annehmen, dass, wo A. nicht in den ersten acht Tagen eine günstige Wen-

dung bewirkt hat, man vergeblich bei fortgesetztem Gebrauche sie wird erwarten können. — Ganz besondere Vortheile aber bringt der Ars., wo neben dem Katarrhe schon Herzanomalien sich herausgebildet haben, obgleich dabei natürlich radicale Heilung nicht wohl mehr erwartet werden kann.

Carbo vegetabilis endlich steht an Werth neben dem Arsen. Die Symptome beider Mittel haben sehr viel Aehnliches. Auch Carbo wirkt am besten in veralteten, verschleppten Fällen, verbunden mit Emphysem und Schleimhauthypertrophie, bei starker Behinderung der Circulation sowohl in der Lunge und dem Herzen, wie auch im Kopfe und in den Unterleibsorganen, auch hier ist grosse Empfindlichkeit gegen Kälte und gegen direct die Lunge treffende Reize vorhanden, auch hier ist die Zeit der Exacerbation die Nacht, aber der Unterschied liegt in dem Auswurfe: Carbo hilft nur, wo reichlicher Auswurf vorhanden ist, nicht bei sparsamem. Der Auswurf ist bald nur einfach klumpig schleimig, bald eiterartig oder gelb und grün, oft von sehr schlechtem Geschmack und penetrantem Geruche, so dass der Gedanke an eine pituitöse Lungenschwindsucht sehr nahe gelegt wird. Leidet zugleich der Larynx stark mit, so weist das um so mehr auf Carbo hin. — Die Wirkung des Mittels darf niemals zu rasch erwartet werden, weil die Kranken, die ein Bild für C. geben, gewöhnlich in ihren Kräften sehr heruntergekommen sind und die Lunge überhaupt so tief erkrankt ist, dass an eine rasche Wendung gar nicht zu denken ist.

Ausser den genannten können noch ziemlich viele Mittel hieher gerechnet werden, die aber weniger wichtig sind, und die wir desshalb nur dem Namen nach anführen; es sind: *Ipecacuanha*, *Antimon. crud.*, *Conium maculatum*, *Hepar sulfuris*, *Natrum muriaticum*, *Cuprum*, *Kali carbon.*, *Ambra*, auch *China* und *Ferrum*.

— Eine kurze Uebersicht mag für einzelne Fälle das Zurechtfinden unter den angegebenen Mitteln erleichtern.

Ausgehend von der den Husten begleitenden Schleimsecretion haben wir zwei Hauptarten, den mit reichlichem, und den mit sparsamem oder ganz fehlenden Auswurf. — Für die erstere Art sind die Mittel: *Bryonia*, *Tartarus stibiatus*, *Pulsatilla*, *Calcarea*

carbonica, *Lycopodium*, *Mangan*, *Silicea*, *Sulfur*, *Stannum*, *Baryta carbonica*, *Carbo vegetabilis*, *Digitalis*, *China*, *Ferrum*, *Antimonium crudum*, *Ambrā*. — Für die zweite Art dagegen: *Nux vomica*, *Belladonna*, *Spongia*, *Jodium*, *Senega*, *Hyoscyamus*, *Opium*, *Hepar sulfuris*, *Arsenicum*, und insofern sich diese zweite Species als krampfhafter Kitzelhusten darstellt: *Belladonna*, *Senega*, *Hyoscyamus*, *Opium*.

Für den chronischen, aus dem acuten entstandenen Katarrh eignen sich besonders, so lange er eben noch frisch ist: *Bryonia*, *Tart. stib.*, *Pulsatilla*, *Sulfur*, *Nux vomica*, *Belladonna*, *Hepar*, *Ipecacuanha*, und wo er nach dem Masernkatarrh bleibt: *Pulsatilla*, nach dem Keuchhusten: *Cuprum*, *China*, *Ferrum*, *Arsenicum*, *Hepar*.

Bei bejahrten Leuten ist das Krankheitsbild fast stets nur passend für *Tart. stib.*, *Lycopodium*, *Baryta*, *Carbo vegetabilis*. Hier hat man stets nur eine palliative Wirkung zu erwarten, d. h. eine Beschränkung der Schleimabsonderung, und man muss sich wohl hüten, durch zu lange Darreichung von Arzneien ein Mehreres erlangen zu wollen.

Gegen die sogenannte Steinhauerschwindsucht steht obenan *Silicea*, dann *Calcar. carb.*, *Carbo vegetab.* Selten nur wird man von *Tart. stib.* irgend welchen Nutzen sehen, obgleich das Mittel ein scheinbar sehr passendes ist. Eine nothwendige Bedingung für den Erfolg ist aber, dass die Respirationsorgane der dauernden Einwirkung des Stein- oder Mehlstaubes — oder was auch oft vorkommt, der Wollfasern, — entzogen werden. Den besten Schutz liefert dagegen ein feuchter Schwamm, den man vor Mund und Nase bindet, oder eine Nase und Mund umgebende Maske aus ziemlich dichtem Zeuge, die anhaltend feucht erhalten wird. Durch diese Maassregel ist es mir oft gelungen, Steinhauer, die allem Anschein nach schon verloren waren, soweit wieder herzustellen, dass sie ihrer Arbeit anhaltend nachgehen konnten. Die Schwierigkeit liegt nur in der Albernheit solcher Menschen, die den Spott der Mitarbeiter fürchtet, und gegen die man nur sehr schwer ankommt.

Haben sich neben und durch den Katarrh Herzanomalien herausgebildet, so ist eine völlige Herstellung nicht wohl mehr denkbar. *Arsen.*, *Carbo veget.*, *Lycop.*, *Tart. stib.* sind hier zu

versuchen, aber für das wirksamste Mittel müssen wir das *Digitalin* erklären, in nicht zu kleiner Dose — etwa $^1/_{100}$ — $^1/_{120}$ Gran für den Tag — und in Pausen angewandt. — Wir wollen nicht unterlassen, hier eine schon anderweit mitgetheilte Beobachtung zu wiederholen, dass nämlich für Menschen, die nicht an Tabak gewöhnt sind, kurzes Tabakrauchen ausserordentlich lindernd auf die asthmaartigen Beschwerden wirkt. Das wissen die alten Frauen recht gut, die gar nicht so selten ihrer Brust wegen zur Pfeife greifen. —

Auch gegen die hier wirklich passiven Gehirncongestionen, die gewöhnlich mit Herzanomalien zusammenhängen, sowie gegen das auf gleiche Weise entstehende Lungenödem ist *Digitalin* das wirksamste Linderungsmittel; weit seltener sieht man dabei von *Arsen.* oder *Carbo veg.* eine deutliche Wirkung. Ist es aber so weit gekommen, so rettet gewöhnlich kein Mittel den Kranken mehr und es kann nur noch von Palliativen die Rede sein.

In den intercurrirenden, und meistens sehr bedenklichen acuten Exacerbationen, die bei irgend starker Schwellung der Schleimhaut ungeheure Angst und Athemnoth und blaurothe oder livide Schwellung des Gesichtes erzeugen, ist die Wahl zu treffen zwischen *Bryonia*, *Mercur*, *Phosphor* und *Arsenic.* Diese Exacerbationen sind leicht von übelster Bedeutung, weil in ihrem Gefolge am leichtesten Lungenödem und Lungenlähmung entsteht. Aber auch bei niederen Graden des chronischen Katarrhs kann man die Exacerbationen nicht sorgfältig genug behandeln, weil sie so gewöhnlich Ursache der Zunahme des chronischen Uebels und der Bildung von Bronchialanomalien sind. — Ausserdem ist das höhere Alter bedeutend vorwiegend durch sie gefährdet, und man soll ihretwegen alten Leuten vorzüglich in den Uebergangsjahreszeiten möglichste Vorsicht empfehlen.

In allen hartnäckigeren Fällen von Bronchialkatarrh bei irgend kräftigen jüngeren Individuen drängt sich nothwendig gleich der Verdacht der Tuberculose auf, und nur selten wird man sie bei genauerer Untersuchung nicht finden. Die nöthigen Mittel bitten wir bei der Therapie der Tuberculose nachzusehen.

Das Verhalten der Kranken im Allgemeinen lässt sich nicht nach einer bestimmten Schablone regeln, sondern ist jedes Mal den Verhältnissen des Erkrankten anzupassen. Der nicht com-

plicirte chronische Bronchialkatarrh junger und kräftiger Individuen erfordert keine besondere Schonung, vor Allem aber nicht Verweichlichung, durch die den acuten Exacerbationen nur Vorschub geleistet wird. Mit gehöriger Vorsicht können die Patienten bei irgend erträglichem Wetter dreist in's Freie gehen, selbst wenn Ostwind weht; niemals sollte man sie an den Respirator sich gewöhnen lassen. Dieser hat nur dort grössesten Werth, wo durch jeden acuten Bronchialkatarrh Gefahr droht, wie bei der Tuberculose, und hier ist natürlich auch sorgsam auf Wind und Temperatur zu achten. — Eine, nur zu häufig vernachlässigte Vorsichtsmaassregel ist die Sorge für eine wasserdichte warme Fussbekleidung, denn Nichts führt so leicht Verkältungen, die sich in den Respirationsorganen reflectiren, herbei, als feuchte kalte Füsse. Es soll aber damit den Gummischuhen in keiner Weise das Wort geredet sein, denn diese sind desshalb ein so schlechter Schutz, weil sie die Hautthätigkeit geradezu unmöglich machen. Dagegen schützen doppelte Ledersohlen zugleich mit wollenen Strümpfen am sichersten und ohne nebenhergehenden Nachtheil, und ist diese Fussbekleidung doppelt nothwendig, wo Neigung zum Schweissfusse vorhanden ist. — Derartige kleinlich scheinende Umstände sind es oft, auf denen das Gelingen der Behandlung wesentlich beruht.

Bei Kindern muss aber die Vorsicht immerhin eine noch grössere sein als beim Erwachsenen, weil sich, auch wenn die physikalische Untersuchung keinerlei Abnormität ergiebt, gar leicht die Verhältnisse herausbilden, welche zur Tuberkelbildung den Anstoss geben.

Im höhern Alter und man kann sagen, je höher das Alter, desto mehr hat man sich vor Exacerbationen zu hüten, und desto mehr sind Maassregeln geboten, die für jüngere Leute nothwendig zur Verweichlichung führen müssen; denn es ist wohl festzuhalten, dass über das sechzigste Jahr hinaus eine Aenderung des Körpers in Gewohnheiten, Anlagen, Reizbarkeit nicht mehr zu beschaffen ist. Hier sind Herstellung einer möglichst gleichartigen Temperatur, eine der gesunkenen Wärmeproduction entsprechende Kleidung, eine grosse Gleichmässigkeit der Lebensweise, nothwendige Umstände, durch deren Berücksichtigung Mancher sein Leben um viele Jahre zu verlängern im Stande ist.

Diese allgemeineren Regeln für die Altersklassen passen aber nicht auf alle Individuen, und man muss sich wohl hüten, aus vorgefasster Meinung bei einem Regime stehen zu bleiben, welches dem Kranken nicht wohl thut. Manche jüngere Subjecte können durchaus an keine Abhärtung denken, sie vertragen sie eben nicht, und manche ältere sind nur wohl, wenn sie in jedes Wetter hinausgehen; ein Kind wird Wochen lang im Hause gehalten und sein Katarrh mindert sich nicht im Geringsten, geht aber rasch vorüber, wenn das Kind den ganzen Tag im Freien zubringt. Diese Umstände muss man nothwendig erst bei jedem einzelnen Kranken auskundschaften.

Es ist natürlich, dass eine reine gute Luft, die normale Nahrung der Respirationsorgane, wesentliches Erforderniss zur Heilung von allen Lungenübeln ist. Das wird gar leicht beim chronischen Bronchialkatarrh vernachlässigt, weil sich die Einwirkung schlechter Luft nicht so rasch zeigt und dem Kranken oft gar keine augenblickliche Unbequemlichkeit verursacht. Wir sehen durch anhaltenden Aufenthalt in Staub Lungenkatarrh entstehen, wird da nicht der vorhandene auch dadurch genährt werden? Man lasse also Staub vermeiden, und ebenso sehr Qualm und Rauch, mache besonders ältere Leute auf den Nachtheil des Aufenthaltes in Zimmern, die mit Tabaksdampf überfüllt sind, aufmerksam. Sehr wenig zu empfehlen ist das Legen von Wollteppichen in den Zimmern solcher Patienten, weil die feine, abstäubende Wollfaser einen intensiven Hustenreiz bedingt. — Auch die Erleuchtung der Zimmer mit Gas ist Vielen sehr nachtheilig, für Keinen ganz ohne Schaden. Manchmal ahnen die Kranken gar nicht, dass sie es nur dem Gas verdanken, dass sie jeden Abend von so heftigen Hustenschauern befallen werden.

Die Nahrung hat, allgemein gesagt, keinen grossen Einfluss auf den Verlauf der Krankheit. Da wir aber wissen, wie leicht die Verdauungsorgane mit in den krankhaften Process verwickelt werden, so sollen sie stets sorgfältig geschont werden. Nur wo sich in Folge der Krankheit Abmagerung einstellt, ist sehr nährende Kost ganz unumgänglich, und der vorsichtige, nie übertriebene Genuss von Fett ganz zuträglich, während dagegen der Genuss mehlhaltiger Dinge möglichst einzuschränken ist. Vor-

züglich ist bei Kindern sehr genau die Diät vorzuschreiben, in der, trotz des Vorurtheils, dass Milch mehr Schleim erzeuge, die Milch einen Hauptbestandtheil der Nahrung machen muss; denn wir finden den chronischen Katarrh eigentlich nur bei constitutionell kranken Kindern, und bei ihnen zeigt sich auch wiederum am schnellsten der schwächende Einfluss des Katarrhs auf die Constitution.

Schliesslich noch einige Worte über den Nutzen klimatischer Curorte. Wir halten es nicht für gerathen, Kranke aus ihrem gewohnten Klima zu entfernen, so lange sie dort noch Hülfe finden können; zudem ist ein warmes Klima dem nicht complicirten Bronchialkatarrh gar nicht so günstig. Wir haben Besseres dicht bei uns. Der Aufenthalt in möglichster Elevation auf, wenn's geht, bewaldeten Bergen ist nicht allein Palliativmittel, sondern in vielen Fällen wirkliches Heilmittel für eine selbst intensiv erkrankte Lunge. Die letzten Jahre haben uns hiefür so unwiderlegliche Beweise geliefert, dass wir Keinen fortschicken würden, ehe er nicht den Aufenthalt auf seiner Heimath möglichst nahe gelegenen Bergen versucht hat. Es wird dadurch die Lungenthätigkeit in einer Weise angespornt, dass das erreichte Resultat mit Sicherheit schliessen lässt, selbst ein vorhandenes Emphysem müsse sich vermindert haben, und es geschieht dies, indem zugleich der ganze Körper in gewissem Grade abgehärtet wird. — In neuester Zeit hat ausserdem der Aufenthalt in künstlich comprimirter Luft die Aufmerksamkeit der Aerzte durch die damit erzielten Erfolge auf sich gezogen. Eigene eingehende Beschäftigung mit diesem Gegenstande, die Erfahrung an selbst beobachteten Kranken hat uns überzeugt, dass diesem Heilverfahren eine grosse Zukunft bevorstehen müsse, und können wir jedem Arzte es nicht dringend genug anempfehlen, sich mit demselben bekannt zu machen.

Auf eine Besprechung etwa geeigneter Heilquellen können wir uns nicht einlassen, weil die Indicationen für solche so in der Luft schweben, dass sie keine irgend sichere Richtschnur abgeben können. Die Leidenschaft der Laien für Emser oder Schlesinger Ober-Salzbrunnen ist freilich gross, der Erfolg des Gebrauches aber fast ausnahmslos sehr fraglich und oft gewiss nur darauf beruhend, dass durch das früh genossene warme Getränk

die Lösung des Schleimes leichter von Statten geht, ein Erfolg, den einfaches warmes Wasser zu erzielen vermag.

7. Bronchiektasie,

Erweiterung der Bronchien.

Wir würden dieses Leiden gar nicht erwähnt haben, wenn es nicht für die Beurtheilung des chronischen Bronchialkatarrhs von besonderer Wichtigkeit wäre.

Die Erweiterung der Bronchien ist eine zweifache, eine gleichmässige oder diffuse, und eine sackartige. Die erstere ist stets Folge einer entzündlichen, bald acuten, bald chronischen Erkrankung der Bronchialschleimhaut, die das elastische und Muskelgewebe mit in's Bereich der Erkrankung gezogen hat und durch welche diese Theile ihre Elasticität mehr oder weniger verloren haben. Diese Veränderung der Bronchien ist nur selten auf einen kleinen Umfang beschränkt, sondern meistens verbreitet über grössere Strecken. — Die sackartige Erweiterung entsteht durch Verschliessung feinerer Bronchialäste oberhalb dieser Verschliessung, indem diese Verödung des Lungenparenchyms bewirkt und so den Raum für die Bronchialerweiterung herstellen hilft oder aber als Folge von Bronchialverschliessung durch entstandene Atelektasie der zugehörenden Lungentheile.

Die diffuse Bronchiektasie hat, wo sie keinen sehr hohen Grad erreicht hat, keine erhebliche Bedeutung, sie ist bei acutem Entstehen heilbar und nur, wo sie aus chronischer Bronchitis entspringt, schwerlich zu redressiren. Die Erscheinungen, die sie macht, sind dieselben des chronischen Katarrhs, oder der Verbindung dieses mit Emphysem, welches selten dabei fehlt.

Die sackartige Bronchiektasie ist weit bedeutender, weil sie leicht zu Vereiterung und selbst Gangränescenz der Schleimhaut führt, und sehr oft ganz das Bild einer Lungenphthisis darbietet, überhaupt auch die Percussion und Auscultation erheblich verändert. Durch die Verödung der Lunge entstehen Einziehungen des betreffenden Intercostalraumes, die jedoch selten die Spitze der Lunge betreffen, der Percussionsschall ist gedämpft, bei der Auscultation hört man kein Vesiculärathmen, sondern bronchiales Athmen oder consonirendes, Pectoriloquie, Pfeifen,

grossblasiges Rasseln. Die Diagnose ist nicht stets einfach und beruht oft mehr auf den fehlenden Allgemeinerscheinungen der Tuberculose als auf direct gewonnenen Zeichen. Man kann bei starkem chronischen Bronchialkatarrh mit ziemlicher Sicherheit Bronchiektasie vermuthen, wenn der Auswurf häufig von sehr fötidem Geruch ist. — Sonst sind die Symptome auch hier dieselben, wie beim chronischen Brochialkatarrh, oft verbunden mit den Erscheinungen, welche aus der hier sehr gewöhnlichen Emphysembildung entspringen.

Die Behandlung kann natürlich nicht zum Zweck haben, die Elasticität und Contractilität den Bronchien wiederzugeben, sie kann demnach gar nicht gegen die Bronchiektasie gerichtet sein, sondern muss stets mit der Behandlung des concomitirenden Katarrhs zusammenfallen. Selbst die acut entstandene Erweiterung verlangt, sollte sie wirklich einmal zu diagnosticiren sein, keine speciellen Mittel. — Wissen wir aber, dass Erweiterung der Bronchien vorhanden ist, so erlangen wir in jedem Falle damit die Ueberzeugung, dass der vorhandene Bronchialkatarrh nicht ganz zu heilen sei, und geben uns nicht nutzlosen Versuchen hin, erhalten auch zugleich Fingerzeige für die Wahl der zu verordnenden Mittel, die ja nur Palliative sein können. — Uebrigens verschlechtert die Bronchiektasie nicht unbedingt die Prognose der Bronchitis, obgleich sie eine sehr unangenehme Complication ist. Die Patienten können sehr alt damit werden, selbst mit der sackartigen Bronchiektasie, ja selbst wenn bei dieser der Auswurf entschieden eiterartig und von faulem Geruche ist.

8. Emphysema pulmonum,

Lungenemphysem.

Man hat zweierlei, sehr wesentlich verschiedene Arten von Emphysem aufgestellt, nämlich ein interlobuläres, entstehend durch Eintritt von Luft in das Lungenbindegewebe, und ein vesiculäres, welches eigentlich einen ganz andern Process darstellt, nämlich eine Ausdehnung der Lungenzellen. Wir reden hier nur allein von dem letztern.

Emphysem bildet sich sehr gewöhnlich in Folge solcher Processe in den Lungen, durch welche ein Theil derselben dem

Athmungsprocesse entzogen wird, so neben verödeten Lungenpartien, bei Infiltration einzelner Lungentheile, immer aber am gewöhnlichsten neben solchen, welche zugleich eine Verringerung des Lungenvolumen bedingen. Dies Emphysem ist kaum etwas Krankhaftes, und wird nie Gelegenheit zur Behandlung geben; man nennt es das vicariirende. — Die andre Art des Emphysem, das vesiculäre, hat ganz andre Entstehung, ganz andre und höhere Bedeutung, und es ist für die Behandlung nicht unwesentlich, diese Entstehung genau zu kennen. Wir lassen uns dabei nicht auf eine Aufzählung aller Theorien ein, sondern geben nur, was wir selbst für das Richtigste halten. — Demnach kann Emphysem entstehen durch krankhafte Zustände der Lungenalveolen selbst, durch die denselben ihre Elasticität mehr oder weniger geraubt wird. Dies ist z. B. gewiss oft der Fall bei heftiger Bronchitis, bei Pneumonien etc. und verhalten sich dann die Lungenalveolen ganz so wie die Bronchien bei der diffusen Bronchiektasie. Es erklärt sich daraus das so gewöhnliche Vorkommen beim chronischen Katarrh der Bronchien. — Eine zweite Entstehungsweise ist dadurch, dass entweder bei übermässiger, sonst aber völlig normaler Athemthätigkeit, oder bei Hindernissen, welche der Respiration von ausser dem Thorax gelegenen Organen bereitet werden, die Ausdehnung der Alveolen so weit getrieben wird, dass sie nach und nach sich nicht mehr ganz wieder auf das frühere Volumen zurückziehen können, ganz so, wie eine Gummiblase, die man oft und übermässig aufbläst.

In ersterer Weise entsteht also das Emphysem bei Katarrhen der Bronchialschleimhaut ganz vorzüglich, und vorwiegend durch den mit starker Schwellung verbundenen chronischen Katarrh, und in fast normaler Weise im höhern Alter, wo die Alveolenwandungen, wie die meisten Gewebe, ihre Elasticität mehr und mehr verlieren.

In der andern Weise bildet sich Emphysem nach übergrossen Anstrengungen durch Laufen, Tanzen, Heben, Blasen von Blasinstrumenten, durch Behinderung der Exspiration in Folge von Kehlkopfsleiden, durch Verschluss einzelner Bronchialäste, durch eine Lähmung des Zwerchfells, durch welche die Exspiration unvollständig gemacht wird, durch Beschäftigungen, welche anhaltend die eine Lungenpartie zur Unthätigkeit zwingen. —

Oft combiniren sich beide Entstehungsweisen mit einander, und stets eigentlich geschieht dies, wo bei geringen Graden von Emphysem durch dieses der chronische Katarrh unterhalten wird; dieser letztere setzt ein Athemhinderniss und Abnahme der Elasticität, und vergrössert dadurch stetig das vorhandene Emphysem.

Die speciellern ätiologischen Momente sind demnach: Katarrh der Schleimhaut, besonders chronischer, verschiedene andersartige Leiden der Lunge, Keuchhusten, Spielen von Blasinstrumenten, übertriebene Körperbewegung, Croup, Kehlkopfstenose, Lähmung des Zwerchfells, Geschwülste der Unterleibsorgane, Herzfehler u. a. m.

Emphysem kann in jedem Alter entstehen, ist aber vorwiegend eine Krankheit des Alters über 50 Jahre hinaus. Männer werden mehr befallen, aber wohl nur desshalb, weil sie sich mehr den erzeugenden Schädlichkeiten aussetzen. Manchmal ist eine erbliche Anlage nicht zu verkennen. Magere Individuen sind leichter der Erkrankung ausgesetzt als volle und kräftige.

Die Symptome des Lungenemphysems erklären sich meist ganz ungezwungen aus den anatomischen Veränderungen, welche es mit sich bringt. Die Alveolen sind zum Theil übermässig ausgedehnt, nehmen also, weil sie sich nicht genügend oder ganz und gar nicht mehr contrahiren können, an dem Athmungsprocesse nicht mit Theil und bedingen demgemäss Erscheinungen von Dyspnöe. Diese werden noch gesteigert, indem die sich ausdehnenden Alveolen andre nahegelegene comprimiren und auch diese dem Respirationsacte entziehen. Die behinderte Respiration erzeugt passive Lungenhyperämie, dadurch chronischen Katarrh, zudem mangelhafte Action des Herzens und in ihrem Gefolge Herzfehler, endlich Stauung des Blutes in den Unterleibsorganen, den Gefässen des Kopfes, und schliesslich durch fehlerhafte Blutmischung Austritt von Serum aus den Gefässen — Hydrops.

Alle diese Veränderungen kommen einmal nicht rasch zu Stande, sind auch nicht bei jedem Erkrankten zu finden, und so bietet das Emphysem sehr verschiedene Krankheitsbilder, die hier zu schildern, wir für ganz unnöthig halten. Wir unterziehen besser Einzelnheiten einer genauern Besprechung.

Das Lungenemphysem hat einen überaus chronischen Ver-

lauf und die durch dasselbe gesetzten Veränderungen kommen ganz unscheinbar unter den Symptomen eines leichten chronischen Katarrhs zu Stande, machen aber, je weiter sie sich verbreiten, um so rascher Fortschritte, weil eben das vorhandene Emphysem nothwendig die Bildung von neuem bedingt. So sehen wir Kranke lange Jahre hindurch sich leidlich gut befinden, bis fast plötzlich die Athemnoth sich stetig steigert und den Kranken das eigentliche Bild des Emphysems aufdrückt.

Die physikalische Untersuchung ergiebt durchaus nicht regelmässig deutliche Erscheinungen. Nur das Herüberragen des Lungentones über die Leber und das Herz bei der Percussion lässt mit Sicherheit auf Emphysem schliessen, entsteht aber erst bei hochgradigern Fällen. Die Auscultation ergiebt gewöhnlich nur die Zeichen des chronischen Katarrhs, der eigentlich niemals fehlt, und ausserdem, was allerdings bei dem ungeheuer angestrengten Respiriren sehr eigenthümlich ist, sehr schwaches, oft fast nicht zu hörendes Vesiculärathmen. — Die Form des Thorax erleidet bei irgend erheblicher Affection stets eine sehr eigenthümliche Veränderung, indem sie eine fassförmige wird. Die Rippen stehen durch übermässige Thätigkeit der Inspirationsmuskeln constant in der Inspirationsstellung, und so erscheint der Thorax im obern Theile erweitert, während er im untern seine normale Weite beibehält. — Die übermässige Inspirationsthätigkeit bezieht sich auch auf die Halsmuskeln, die dadurch sehr hervorstechend werden, und das Hinaufziehen des Thorax giebt den Kranken den so charakteristischen kurzen Hals. — Der Einfluss auf das Herz zeigt sich vorwaltend in der Thätigkeit des rechten Herzens. Durch die Hemmung der Circulation in der Lunge wird dieses mit Blut anhaltend überfüllt, und endlich dauernd ausgedehnt. — Eine Verdrängung des Herzens findet nur bei sehr hochgradiger Erkrankung statt. Auf das linke Herz ist der Einfluss kein irgend constanter. — Die Alteration des rechten Herzens erklärt manche andre Erscheinung in der Circulation, so das Pulsiren in der Herzgrube, die Hyperämie (venöse) der Unterleibsorgane, die Anfüllung der Venen des Halses und Kopfes. — Ebenso resultirt einmal aus der mangelhaften Athemthätigkeit, dann aus der mangelhaften Herzthätigkeit eine Veränderung der Blutmischung, die schliesslich exquisit venös wird. —

Sehr gewöhnlich finden wir den Puls ungemein klein und schwach, häufig unregelmässig oder aussetzend.

Die grösste Plage der Kranken ist die Athemnoth. Diese ist bei mässigem Katarrh gewöhnlich ganz erträglich, steigert sich aber durch jeden Umstand, der irgend das Athmen beeinträchtigt, so schon durch die mässige Anfüllung des Magens, durch vorhandene Blähungen, am dauerndsten und gefahrdrohendsten aber durch einen acuten Bronchialkatarrh. Bei einem solchen erscheint es oft fast unmöglich, dass der Kranke seine Qual nur noch auf wenige Tage ertrage, und doch sterben nur Wenige gerade hieran. — Die gewöhnlichste Todesursache ist der Hydrops, dessen Entstehen sich leicht erklärt aus den besprochnen Circulationshindernissen. Er bildet sich selten rasch aus, wird aber auch selten hochgradig, weil sich mit dem Ascites und Oedem der Extremitäten meist gleichzeitig Lungenödem entwickelt.

Der ganze Verlauf des Leidens kann sich über 30, 40 und mehr Jahre erstrecken. Emphysematiker können trotz aller mehr scheinbaren Gefahr bei vernünftiger Lebensweise ein hohes Alter erreichen. Die constant vorkommenden Schwankungen im Befinden beruhen nicht auf einer Zu- oder Abnahme des Emphysems, sondern meist nur auf Zu- oder Abnahme des begleitenden chronischen Katarrhs. Desshalb ist der Sommer, und trockne klare Winterluft den Kranken am günstigsten, während sie in den Uebergangsjahreszeiten oft, ja fast regelmässig sehr heftig leiden; sie fühlen dann gemeiniglich jede der eintretenden atmosphärischen Veränderungen schon einen halben Tag voraus.

Die Prognose ist, soweit sie eine gänzliche Herstellung betrifft, die schlechteste, soweit sie sich auf die Lebensdauer bezieht, sehr günstig. Wo wir im Stande sind, ein Emphysem zu diagnosticiren, da wird schwerlich noch eine Rückbildung eintreten können, höchstens eine Verminderung. — Die Lebensdauer bestimmt sich am ehesten nach dem Zustande des Herzens; so lange dies sich einigermassen normal zeigt, hat man Nichts zu fürchten. Doch ist auch die Nierenfunction sehr zu beachten, weil sie gemeiniglich zuerst den herannahenden Hydrops anzeigt.

Wenn von einer Therapie des Emphysems die Rede sein soll, so haben wir vor allen Dingen erst zu fragen, wohin und

wie weit sich dieselbe erstrecken solle und könne. — Die Elasticität der Lungenalveolen ist verloren gegangen, sie sind so weit ausgedehnt, dass sie ihre gewöhnliche Grösse unmöglich wieder erlangen können, ja so, dass an manchen Stellen die Scheidewände der an einander liegenden geschwunden und Hohlräume entstanden sind. Ist es unter solchen Umständen denkbar und möglich, durch medicamentöse Eingriffe den Alveolen ihre Elasticität zurückzugeben? Wir von unserm Standpunkte aus verneinen entschieden diese Frage, die mancher fanatische Homöopath in zu optimistischer Anschauung — gewiss nicht auf praktische Beweise gestützt, — bereitwillig bejaht. — Es wäre zuzugeben, dass sehr geringe Grade von Emphysem retrograd zu werden vermögen, aber keine Untersuchungsmethode, auch kein sonst zu gewinnendes objectives oder subjectives Symptom ist im Stande, für uns eine Diagnose geringfügigen Emphysems zu ermöglichen, und damit eine etwa erzielte Besserung nachzuweisen. Und sobald ein nachweisbares Emphysem vorhanden ist, ist es so bedeutend, dass an eine Rückbildung nicht mehr zu denken ist. — Unsrer Ansicht nach kann also beim Lungenemphysem von einer Radicalcur, überhaupt von einer directen Therapie gar nicht die Rede sein, d. h. wir erklären dies Leiden geradezu für unheilbar.

Damit soll nun aber gewiss nicht gesagt sein, dass überhaupt jede Therapie beim Emphysem vergeblich sei und unnütz, wir finden im Gegentheil, dass der Arzt dem Patienten sehr wesentlichen Nutzen schaffen kann, und zwar in zweierlei Richtung. Einmal ist beim Emphysem ganz entschieden eine gewisse Prophylaxis möglich, die sich freilich nicht auf das ganze Leiden, sondern auf seine weitere Ausbreitung erstreckt. Man behandle jeden intensivern chronischen Bronchialkatarrh mit möglichster Aufmerksamkeit besonders bei alten und bei zu Kurzathmigkeit geneigten Individuen, und vermeide besonders jeden die Athemthätigkeit behindernden Umstand, vorzüglich festanschliessende Kleidung, anhaltende gebückte Stellung, starke Körperanstrengungen. Zudem bewahre man die Kranken möglichst vor acut katarrhalischer Erkrankung der Respirationsorgane. Dass dies nicht am besten durch Hüten des Zimmers, durch warme Kleidung, überhaupt nicht durch Verwöhnung geschieht, haben wir

schon weiter oben nachzuweisen versucht. Eine angemessene Kleidung ist nicht eine sehr warme, diese ist im Gegentheil am wenigsten angemessen. Keinem ist die Aufmerksamkeit auf Temperatur, Wind, Regen oder Trockenheit mehr anzuempfehlen, als dem Emphysematiker, keinem mehr eine der Atmosphäre gemäss variirende Kleidung zu rathen. Von nicht zu bezweifelndem Nutzen ist das Tragen von Wolle auf der blossen Haut, weil die angestrengte Athemthätigkeit besonders beim Gehen sehr leicht und reichlich Transpiration hervorruft. Derartige Bekleidung wird um so mehr nothwendig, je mehr die Luft am Wohnorte des Patienten eine feuchtkalte ist. — Von entschiedener Schädlichkeit ist das reichliche Tabakrauchen, wenn wir vom Tabak auch nicht behaupten wollen, er erzeuge das Emphysem. — Der Umstand, dass Emphysematiker an mangelhafter Sauerstoffzufuhr zum Blute leiden, muss uns nöthigen, ihnen strenge den Aufenthalt an Orten zu verbieten, wo durch viele Menschen die Luft verdorben wird.

In zweiter Richtung haben wir die Verpflichtung, den Leiden, welche fast unausbleiblich das Emphysem begleiten, entgegen zu treten. Hier ist obenan vom Katarrh der Bronchialschleimhaut zu reden. Mag derselbe das primäre, erzeugende, oder das secundäre Uebel sein, unter allen Umständen muss man ihn möglichst rasch suchen zu mindern oder ganz zu beseitigen, und es kommen hier also alle beim acuten und chronischen Bronchialkatarrh aufgeführten Mittel in Betracht. Unter ihnen stehen aber einige höher, weil sie so vielfach durch die Praxis in der eigenthümlichen Form erprobt sind, welche gewöhnlich der Katarrh der Emphysematiker zeigt. Es sind für die chronische Form: *Carbo vegetabilis*, *Arsenicum*, *Tartarus stibiatus*, *Baryta carbonica*, *Silicea*, *Ipecacuanha*, *Lycopodium*. Unter ihnen gebührt den drei ersten wieder ganz entschieden der Vorrang, und Jeder muss erstaunt sein, wenn er sie in den passenden Fällen anwendet, von der raschen Hülfe, welche sie bringen. Wir verweisen wegen näherer Angaben auf das vorige Capitel, und geben nur für die drei zuerst genannten Mittel den folgenden Fingerzeig: Bei reichlicher Schleimbildung und geringer, erschwerter Expectoration *Tartarus stibiatus;* bei reichlicher Schleimabsonderung und Expectoration *Carbo vegetabilis;* bei geringer Schleim-

bildung *Arsenicum.* — Zu den obigen fügen wir noch zwei oft hülfreiche Mittel hinzu, nämlich *Causticum* und *Digitalis*; ersteres bei grosser Schwäche der Zwerchfellthätigkeit, letztere bei vorhandener Veränderung des Herzens. Wir werden durch diese Mittel durchweg niemals sehr eclatante Erfolge erzielen, auch nicht sehr rasche, und es ist eben desshalb das häufige Wechseln mit dem Mittel sehr entschieden zu widerrathen; man wird, wo dies geschieht, nur um so weniger überhaupt Erfolg sehen. — Wir wollen nicht unterlassen zu bemerken, dass wir nie beim Emphysem vom Schwefel einen deutlichen Erfolg gesehen haben.

Die acuten katarrhalischen Anfälle beim Emphysem gehören zu den schwersten Leiden, wenn auch mehr dem Anschein als der Lebensgefährlichkeit nach. Die Hauptmittel sind hier: *Bryonia, Mercur, Arsenicum, Phosphorus, Tartarus stibiatus,* auch *Cannabis;* letzteres jedoch nur in rein palliativer Weise. — Bryon. und Merc. eignen sich dort am besten, wo die Fieber- und Allgemeinerscheinungen sehr heftig sind, die andern drei Mittel, wo die localen Symptome sehr in den Vordergrund treten.

Ausser den Leiden der Brustorgane verdient aber auch der Zustand der Bauchorgane die höchste Aufmerksamkeit. Gegen die passive, fast rein mechanische Leberhyperämie werden wir selten etwas ausrichten können. Im höchsten Grade peinigend, wegen der dadurch gesteigerten Athembehinderung, ist der Magendarmkatarrh mit sehr verhaltnem Stuhlgange und übermässiger Erzeugung von Gasen. Hiegegen ist *Lycopodium* ein unersetzliches Mittel, weit seltner ist *Cocculus* von Nutzen, nie aber sahen wir von der so oft scheinbar passenden *Nux vomica* irgend welche Hülfe. Selbstverständlich erfordert ein solcher krankhafter Zustand der Verdauung die minutiösesten diätetischen Vorschriften, die freilich leider! nur zu gewöhnlich von den Patienten umgangen werden. Vor allem ist der Genuss von reichlicher mehlhaltiger Kost zu widerrathen, ebenso von den als blähend bekannten Gemüsen, während recht nahrhafte Kost mit etwas Wein sehr zu empfehlen ist. Man erspart den folgsamen Kranken durch eine richtige Diät eine Menge der qualvollsten Stunden, denn Nichts steigert die Athemnoth plötzlich so sehr, als die behinderte Bewegung des Zwerchfells.

Auf das wichtigste Leiden, welches das Emphysem begleitet, die allmählige Alteration der Herzfunction, sowie auch der Herzgestaltung, haben wir leider keine Macht, einen Einfluss auszuüben, oder es wird ein nur sehr geringer sein. Da das erzeugende Uebel nicht zu heben ist, so wird folgerecht auch das erzeugte nicht weichen. Am meisten leistet noch als Palliativ die *Digitalis*, während *Arsen.*, *Lycopod.* etc. fast stets im Stiche lassen. Nur vom *Natr. muriat.* sahen wir einige Mal eine vorübergehende Beschwichtigung der wirklich furchtbaren Herzbeschwerden.

Schliesslich müssen wir noch eines Agens gedenken, welches beim Emphysem eine entschieden grosse Rolle spielt, des Luftdruckes. Die neuere Zeit hat uns in den Stand gesetzt, ihn nach Belieben für Kranke zu vermindern und zu vermehren, und beides, die Verminderung wie Vermehrung, hat einen oft wunderbaren Einfluss auf den Emphysematösen. Den verminderten Luftdruck verschaffen wir dem Kranken dadurch, dass wir ihn auf hohen Bergen Aufenthalt nehmen lassen. Dadurch wird das Leiden fast ausnahmslos ganz ungewöhnlich und sehr rasch gebessert, indem der Katarrh sich vermindert, die allgemeine Ernährung sich hebt. Wer je auf höhern Bergen war, wird bemerkt haben, mit welch grosser Leichtigkeit man dort athmet, und wie wohlthuend es ist, wenn man sich hoch oben im Walde befindet. Es muss also einmal die grosse Erleichterung des Athmungsprocesses dem Kranken wohlthätig sein, zudem aber auch gewiss die eigenthümliche Qualität der eingeathmeten Luft. Was aber auch das Wirkende sei, das ist gewiss, dass Emphysematöse nicht besser thun können, als im Sommer in's hohe Gebirge zu gehen.

Wie es nun zugeht, dass der vermehrte Luftdruck ebenfalls auf solche Kranke so günstig wirkt, das ist schwer erklärt und wir wollen uns hier nicht in Hypothesen verwickeln. Sicher ist nur, dass es praktisch erprobt ist, wie die Apparate zur Inhalation von comprimirter Luft durch viele Beispiele zu beweisen vermögen. Leider existiren deren noch sehr wenige, aber wir sind sicher, dass in nicht ferner Zeit jede grössere Stadt einen solchen wird aufzuweisen haben, und wollen hiemit um so mehr die Aufmerksamkeit der Collegen auf ein solches Heilverfahren

lenken, als wir der Heilmittel ganz entbehren und nur sehr unsichere Palliativmittel besitzen. Nähere Unterweisung und Belehrung über diesen Gegenstand findet man in den Broschüren des Dr. Vivenot jun. in Wien, deren derselbe mehrere veröffentlicht hat. Wesentliche Wirkung eines mehrstündigen Aufenthalts in comprimirter Luft ist Abnahme der Athemfrequenz und des Pulses. Wenn trotzdem bei Emphysematösen Erleichterung erzielt wird, so kann das nur darin liegen, dass die Athemzüge ausgiebiger werden und die Sauerstoffzufuhr vermehrt. — Wünschen wir der Sache die möglichste Beachtung von Seiten Aller, die Gelegenheit haben, mit diesem Verfahren zu experimentiren, oder seine Wirkungen sonst zu beobachten.

8. Pneumonia.

Lungenentzündung.

Unter Pneumonie verstehen wir die Ergiessung eines fibrinösen Exsudates auf die freie Fläche der Lungenalveolen, und heisst daher diese Art der Pneumonie croupöse im Gegensatz zur interstitiellen und katarrhalischen, von denen jedoch nur erstere streng genommen berechtigt ist, zu den Pneumonien gerechnet zu werden.

Die Lungenentzündung gehört wegen ihrer Häufigkeit und wegen der Wichtigkeit des befallenen Organs zu den bedeutsamsten Krankheiten überhaupt, sie wird aber für den Homöopathen noch ungleich bedeutsamer durch Umstände, deren genauere Darlegung wir im Anfange des Abschnittes über dic Therapie der Krankheit versuchen wollen, wenngleich wir uns dadurch den Vorwurf zuziehen könnten, nicht versprochenermaassen jegliche Polemik unterlassen zu haben. Hier aber ist der Streit um den Vorrang ein zu schlichtender und desshalb ein gebotener.

Aetiologie. Bei einem Leiden, welches wie die Lungenentzündung von jeher, besonders aber in den letzten Jahrzehenden seit Einführung der physikalischen Untersuchung und seit dem Aufschwung der pathologischen Anatomie, die vollste Aufmerksamkeit und die sorgfältigste Forschung von Seiten aller Aerzte erfahren hat, konnte es nicht fehlen, dass über seine Entstehung die mannigfaltigsten Ansichten laut wurden. Wir müssen aber

um Entschuldigung bitten, wenn wir nur die wichtigsten ätiologischen Momente hier anführen, weil wir sonst zu sehr weitschweifig werden müssten. — Die beiden Hauptarten der Pneumonie sind die primäre und die secundäre.

Die primäre Pneumonie ist ein Leiden jeglichen Alters, doch vorwiegend des Blüthenalters zwischen 20 und 40 Jahren, selten in den ersten Lebensjahren. Keine Constitution ist geschützt, und wenn man fast allgemein die kräftige, vollsaftige mehr exponirt ansieht, so rührt das wohl mehr daher, weil sich kräftige Menschen weit leichter den Gelegenheitsursachen aussetzen, die erweislich am häufigsten Pneumonie erzeugen. Eben das ist auch gewiss der Grund, dass so viel häufiger das männliche Geschlecht von Pneumonie befallen wird, denn die Beschäftigungsweise der Männer setzt sie nothwendig mehr und öfter vielen Schädlichkeiten aus, als die Weiber. Säuglinge und Kinder bis über die erste Dentition hinaus erkranken selten an croupöser Pneumonie. — Die Gegend hat keinen nachweisbaren, vorwiegenden Einfluss, denn man findet ebenso oft Lungenentzündungen auf dem flachen Lande, als in Bergen, an sonnigen, wie an exponirten Orten. Dagegen sind die Jahreszeiten von deutlichem Einfluss. Durch vielfältige statistische Belege ist es dargethan, dass der Uebergang der kalten zur warmen Jahreszeit die meisten Erkrankungen bringt, weniger der Uebergang der warmen zur kalten, noch weniger der Winter, und die wenigsten der Sommer. Dass hiebei noch mehr wirksam sein müsse, als nur die Temperatur, ergiebt sich von selbst, und da April und Mai bei höchst wechselnder Temperatur zugleich auch die wechselndsten Elektricitätsverhältnisse haben, so schliesst man wohl nicht mit Unrecht auf einen sehr grossen Einfluss dieser. Durch ihren Einfluss erklärt sich auch am ungezwungensten das so häufig zu beobachtende epidemische Vorkommen der Pneumonie in allerdings selten sehr verbreiteten, aber oft sehr intensiven Epidemien, die durch eigenthümlichen Verlauf gewöhnlich ein ganz besonderes Gepräge erhalten. — Dass Erkältung eine so häufige Ursache sei, bezweifeln wir gar sehr; dieser Entstehungsgrund ist nur ein so sehr bequemer. Nur sehr intensive Erkältungen sind, wo sonst keine besondere Disposition vorhanden ist, vermögend, Pneumonie zu erzeugen, und nur dann würden wir die Erkältung als Ursache

gelten lassen, wenn sie nachweislich höchstens 18 Stunden vor Beginn der Erkrankung stattgefunden hat. — Auch mechanische Verletzung, besonders intensiver Stoss, kann Lungenentzündung erzeugen, ebenso Schädlichkeiten, welche direct die Lunge treffen, wie reizende Gase, übergrosse Kälte oder Hitze. — Eine eigentliche Disposition zur Pneumonie werden wir äusserst selten treffen, es lässt sich aber in keiner Weise abläugnen, dass eine mit irgend schwächenden Mitteln, speciell mit Blutentziehungen behandelte Pneumonie fast stets eine erhöhte Neigung zu abermaliger, gleicher Erkrankung zurücklässt. Bei Tuberculösen ist eine Disposition nicht wohl nachzuweisen, sie erkranken weit leichter an Bronchitis. — Das aber auch scheint sicher, dass Menschen mit vorwiegend arterieller Blutbeschaffenheit leichter erkranken, während z. B. die venösen Emphysematiker selten Pneumonie bekommen.

Die secundäre Pneumonie ist häufig lediglich ein consecutives Leiden, erzeugt durch Fortschreiten entzündlicher Processe auf die Lunge. Sie findet sich vorzugsweise bei Kindern, weit seltner bei Erwachsenen, und complicirt alle möglichen acuten Erkrankungen, besonders aber die Exantheme. In mehr secundärer Weise finden wir Pneumonie bei Pyämie. — Bei chronischen Leiden ist es stets sehr misslich, ihren Zusammenhang mit intercurrirenden Pneumonien nachzuweisen.

Pathologisch-anatomische Veränderungen. Wir betrachten zuerst die anatomischen Veränderungen, weil sie das Verständniss der Symptomatologie wesentlich erleichtern.

Man nimmt der Uebersicht wegen drei verschiedene Stadien an, die aber in Wirklichkeit nicht so strenge geschieden sind und häufig neben einander sich finden.

Das erste Stadium ist das der blutigen Infiltration. Die kranke Lungenpartie collabirt nicht beim Oeffnen des Thorax, die sie bedeckende Pleura ist gewöhnlich getrübt, die Elasticität an dieser Stelle mehr oder weniger vollständig verloren, oft auch die Farbe eine viel dunklere. Beim Einschnitt hört man kein, oder nur sehr schwaches Knistern. Die Schnittfläche ist auffallend dunkel geröthet, gewöhnlich scharf gegen die gesunde Partie abgegränzt, und es tritt aus ihr auf Druck eine dunkelrothe oder bräunliche, zähe, klebrige Flüssigkeit aus. Das Gewebe ist derb.

Das Gewicht ist bedeutend erhöht und die Lunge sinkt im Wasser sogleich unter.

Das zweite Stadium begreift die vollendete Exsudation in sich, und wird allgemein mit rother Hepatisation bezeichnet. Die erkrankte Stelle ist sehr derb und hart anzufühlen, über ihr findet sich fast stets die Pleura glanzlos und mit geringem Exsudate belegt. Sie zeigt alle auf fehlenden Luftgehalt deutenden Zeichen des ersten Stadium. Die Durchschnittsfläche hat noch ganz die Farbe wie im ersten Stadium, oder, was gewöhnlicher, sie zeigt eine mehr rostfarbene Färbung. Bei auffallendem Lichte zeigt sie eine deutliche Granulirung, die auf der Bruchfläche noch mehr hervortritt, und durch die in die einzelnen Alveolen gesetzten sehr festen Exsudatpfröpfe erzeugt wird. Trotz der derben Consistenz ist die Substanz der Lunge viel leichter zerreisslich.

Der Uebergang in das dritte Stadium gehört nicht eigentlich zum normalen Verlauf, denn diesem nach tritt die Resorption und Ausscheidung der Infiltration vom zweiten Stadium aus ein. — Dies dritte Stadium nennt man das der grauen Hepatisation, und der eitrigen Infiltration. — Die Farbe der Schnittfläche ist jetzt grau mit einem Stich in's Gelbliche, dazwischen rothe oder braune Stellen, so dass sie oft ein marmorirtes Ansehen erhält. Das granulirte Aussehen ist nicht mehr, oder sehr schwach vorhanden. Das Gewebe ist sehr brüchig. Bei Druck entleert sich eine trübe Flüssigkeit, welche zum grössten Theile aus Eiterkörperchen besteht. — Natürlich entsteht die graue Hepatisation durch allmählige Umwandlung der rothen, indem der Blutfarbstoff mehr und mehr zersetzt oder resorbirt wird, und man findet desshalb gewöhnlich alle Uebergänge vorhanden, vom dunklen Braunroth in's Gelbliche, Rostfarbene, Graue, und bei exquisiter Eiterung in's Strohgelbe.

Die Veränderungen, die dem dritten Stadium noch folgen können, sind die Abscessbildung, die Gangrän der Lunge, die Eindickung des Exsudates, von denen später noch genauer die Rede sein wird, so wie überhanpt von den Abweichungen der anatomischen Veränderungen, welche seltner vorkommen.

Was die Ausdehnung des Processes betrifft, so ist gewöhnlich bei der croupösen Pneumonie ein ganzer Lappen, oder doch

ein grosser Theil eines Lappens befallen, seltner ist auf beiden Seiten ein Lappen erkrankt, noch seltner alle Lappen einer Lunge. Vorwiegend findet sich die Pneumonie allein in der rechten Lunge, weit seltner allein in der linken. — Wo die pneumonische Infiltration nur in zerstreuten einzelnen Lobulis vorhanden ist, da ist gewöhnlich keine einfach croupöse Pneumonie vorhanden und fast stets ist die betreffende Affection eine secundäre.

Symptome und Verlauf. Wir kennen bis jetzt kein Leiden, das, wo es ohne besondere Complication besteht, in so festen und fast unwandelbaren Formen verliefe, wie die Pneumonie, und sich so sicher an bestimmte kritische Tage hielte. Wir werden später bei der Therapie noch nachweisen, wie sehr die Entdeckung eines festen typischen Verlaufes auf die früher übliche Behandlungsweise eingewirkt hat.

Die Pneumonie beginnt fast ohne Ausnahme mit einem, gewöhnlich ausserordentlich heftigen Schüttelfroste, der in vieler Beziehung von Wichtigkeit ist. Einmal müssen wir von ihm aus den Beginn des Leidens datiren, nach ihm die kritischen Tage bestimmen. Dann aber auch ist dieser heftige oft sehr lange anhaltende, unmittelbar in Fieberhitze übergehende, aber nie mit solcher abwechselnde Frost fast bei keiner andern Krankheit so eigenthümlich anzutreffen, und also fast pathognomonisch, ganz besonders, wenn man hinzurechnet, dass fast ohne Ausnahme mit dem Eintritt des Frostes die Muskelkräfte geschwunden sind, so dass es dem Kranken nahezu unmöglich ist sich aufrecht zu erhalten. Wir beschreiben nun erst den gewöhnlichen Verlauf der Pneumonie beim kräftigen gesunden Individuum und knüpfen am besten hieran später die Betrachtung einzelner Abweichungen.

Mit Ablauf des Frostes, der bis zu mehreren Stunden dauern kann und nur sehr selten mit wenigen Minuten abgemacht ist, stellt sich sogleich heftige trockne Fieberhitze ein und der Puls wird mehr oder weniger beschleunigt, voller und gespannter, übersteigt aber nur selten die Zahl 100. Die Temperatur ist constant um einige Grad erhöht. Das Gesicht, welches im Frostanfalle leicht etwas Leichenhaftes hat, wird jetzt fast stets injicirt, bisweilen nur auf einer Seite mit hochrother Wange, mit lebhaft

injicirten Augen, und sehr gewöhnlich findet sich ein mässiger Kopfschmerz ein, meistens auch Durst, selten aber Erbrechen. Der Appetit ist sogleich gänzlich verloren und dem heftigen Fieber entsprechend alle Ausscheidungen angehalten. Der Kranke fühlt sich weit matter, als er wirklich ist. — Dieser Zustand, der aller localen Symptome ermangelt, kann sich über 24 Stunden hinausziehen, doch treten die localen Erscheinungen meist schon früher ein, ja in seltnern Fällen gehen sie selbst dem Froste vorher. Der Kranke klagt über fast ausnahmslos stechende Schmerzen, die er gewöhnlich ziemlich genau an der erkrankten Stelle angiebt, selten weiter entfernt davon, die vermehrt werden durch jeden stärkeren Gebrauch der Respirationsorgane, besonders durch Husten, und die bisweilen eine ausserordentliche Heftigkeit erreichen. Mit dem Schmerz zugleich stellt sich gewöhnlich ein kurzer, anfänglich trockner Husten ein, und eine erhebliche Verminderung der Ausgiebigkeit und Vermehrung der Zahl der Respirationsbewegungen. Das Athmen ist nicht allein schmerzhaft und desshalb beschleunigt, sondern das heftige Fieber bedingt auch zugleich ein erhöhtes Athembedürfniss, dem nicht genügt werden kann, und wodurch eine grosse Unruhe und Aengstlichkeit und eine auffallende Anstrengung aller sonst wenig gebrauchter Respirationsmuskeln hervorgerufen wird. Letzteres ist meistens so auffallend, dass man schon aus dem Ansehen der Kranken die Pneumonie erkennen kann, besonders aus dem Fliegen der Nasenflügel beim Athmen. Die Sprache ist natürlich auch verändert, schwächer und abgestossener und häufig unterbrochen.

— Bald nach dem Eintritt des Hustens stellt sich auch Auswurf ein, der für die Diagnose sehr wichtig ist. Derselbe ist sparsam, ausserordentlich zähe, und gewöhnlich gleich von Anfang an innig mit Blut gemischt, woher er rostfarbig oder ziegelroth, selbst braun gefärbt erscheint; es fehlt diese Färbung bei jüngern, kräftigen Individuen fast niemals. In dieser Zeit sind auch die physikalischen Zeichen so weit gediehen, dass durch sie eine ganz sichere Diagnose ermöglicht wird. — Das Fieber steigert sich in den ersten Tagen meistens ziemlich continuirlich, zeigt nur schwache morgendliche Remission, aber bei dem hohen Temperaturgrade nur eine verhältnissmässig geringe

Pulsfrequenz, da dessen Zahl selten über 120 steigt; doch pflegt mit Ausbildung der pneumonischen Infiltration der Puls erheblich an Fülle abzunehmen.

Die Beendung der entzündlichen Infiltration bezeichnet fast stets den Zeitpunkt der Wendung im Krankheitsbilde. Selten ist sie schon mit dem dritten Tage vollendet, bisweilen erst mit dem siebenten, ja selbst noch später. Damit lassen fast ohne Ausnahme die Schmerzen nach und die Respiration wird ruhiger, das Fieber scheinbar viel geringer, während der Puls auf seiner Höhe bleibt, und das Allgemeinbefinden sich nicht erheblich bessert. Es können aber auch die localen wie allgemeinen Erscheinungen auf derselben Höhe bleiben, bis zum Wendepunkte. Dieser tritt selten vor dem fünften Tage auf, und soll nach Traube sich strenge an die ungeraden Tage binden, was aber von anderen Seiten bestritten wird. Es geht ihm sehr häufig der Ausbruch eines Herpes labialis voraus, der fast regelmässig auf eine günstige Wendung schliessen lässt. Die Intensität erreicht vor der günstigen Wendung entweder eine grosse Höhe in fast gleichmässiger Steigerung, oder, was wir sehr oft beobachten, es tritt nach zwei bis vier ruhigen Tagen wieder heftiges Fieber ein für 12—18 Stunden und dann folgt sehr rasch Abnahme der Krankheit. Dieses wieder auftretende Fieber können wir uns am leichtesten erklären durch das Geschehen der zur Resorption des Exsudats erforderlichen serösen Exsudation. — Die Abnahme der Krankheit erfolgt in reinen Fällen mit einer ganz ungewöhnlichen Plötzlichkeit und Raschheit, oft in wenig Stunden, und es ist schwer zu erklären, wie die Dyspnöe sich so rasch verlieren könne, da keineswegs häufig ein reichlicher Hustenauswurf eintritt, ja dieser nicht selten ganz fehlt. Es geht hieraus hervor, dass den Hauptantheil an Beseitigung des durch das Exsudat gesetzten Respirationshindernisses die seröse Exsudation hat, die allein im Stande ist, durch Resorption das Exsudat zu entfernen. Die sogenannten Sputa cocta wird man bei einfach verlaufender Pneumonie nur in geringer Menge, und durchaus nicht regelmässig sehen. — Die Reconvalescenz ist eine so rasche, dass gewöhnlich mit dem 14ten Tage kein Rest des Leidens mehr vorhanden ist. Allerdings kommt dabei, wie wir noch sehen werden, die Behandlungsart wesentlich in Frage.

Die physikalische Untersuchung der Respirationsorgane ist bei der Pneumonie äusserst wesentlich zur Sicherstellung der Diagnose in zweifelhaften Fällen. Wir besprechen sie desshalb gesondert von den übrigen Symptomen der Krankheit damit der Ueberblick ein desto klarerer sei. —

Die Form des Thorax wird durch die Pneumonie nicht verändert, oder nur so unbedeutend, dass kein Gewicht auf diese Abweichung zu legen ist; ebensowenig wie im Ganzen die Weite finden sich die Intercostalräume verändert. Sehr gewöhnlich aber fühlt man an der erkrankten Stelle ein stärkeres Vibriren der Brustwand beim Sprechen. — Die wichtigsten positiven Zeichen ergiebt die Percussion, indem sie uns fast sicher anzeigt, ob ein grösserer Theil der Lunge infiltrirt sei oder nicht. Es ist daher auch nur die croupöse Pneumonie, welche hier gemeint ist, denn nur diese setzt in einen bedeutendern Lungenabschnitt Infiltration, wie schon angegeben, gewöhnlich in einen ganzen Lobus. Die beginnende Pneumonie verändert gewöhnlich den Schall nicht oder unmerkbar wenig, wir werden also unmittelbar nach dem einleitenden Froste keine Veränderung finden. Je höher aber die Hyperämie steigt, um so mehr wird der Percussionsschall tympanitisch, oft so sehr, dass man glauben sollte, man percutire ein Darmstück. Es ist daher der tympanitische Schall recht eigentlich charakteristisch für die Pneumonie, und wird nur dort weniger deutlich hervortreten, wo die Brustwandungen sehr stark sind, oder wo die erkrankte Stelle von der Brustwand durch eine normale Lungenschicht getrennt ist. Das ist bei der croupösen Pneumonie aber sehr selten der Fall. — Je mehr sich die Infiltration herstellt, um so mehr entweicht die Luft aus der Lunge, und um so mehr wird der Schall ein völlig leerer, sobald nicht eine lufthaltige Schicht über der erkrankten Stelle liegt. An ihren Gränzen geht die Dämpfung oft wieder in den tympanitischen Ton über und dann erst in den normalen, ja es findet sich auch bisweilen im nicht afficirten Theile der Lunge, wahrscheinlich beruhend auf der begleitenden starken Hyperämie desselben, der tympanitische Schall. — Die Veränderung der Infiltration wird erst dann durch Percussion angezeigt, wenn die Lösung erfolgt, wo dann meistens wieder auf kurze Zeit der tympanitische Schall sich einstellt, um sehr bald dem vollen Tone Platz zu

machen. — Fast von gleichem Werthe für die Diagnose sind die Ergebnisse der Auscultation. Im Beginn der Pneumonie ist nicht selten das normale Athemgeräusch auffallend schwach, seltner verstärkt. Sobald Infiltration eintritt, aber doch noch Luft in der entzündeten Partie circuliren kann, hört man, vorzüglich stark bei der Exspiration, das Knistern, welches so selten fehlt, dass man es als charakteristisch für die Pneumonie ansehen kann. Es ist nur dann schwerer zu hören, wenn begleitender Katarrh in den Bronchien durch Rasselgeräusche es verdeckt. — Mit der Vollendung der Exsudation, also mit dem Eintreten des leeren Schalls bei der Percussion, hört natürlich jedes von der Bewegung der Luft in den Alveolen erzeugte Geräusch auf, und es stellt sich bronchiales Athmen ein, vergesellschaftet in den nicht afficirten Theilen mit mehr oder weniger verstärktem Vesiculärathmen, welches vielleicht nur der nothwendig gesteigerten Athemthätigkeit in diesen Theilen entspricht. — Wie aber das Streichen der Luft durch die Bronchien in sehr starker Weise durch die verdichtete Lungensubstanz zum Ohre geleitet wird, so auch der Schall der Stimme, und es entsteht dadurch exquisite Bronchophonie, und Pectoriloquie, mit sehr verstärkter Erschütterung des Thorax durch die Stimme. — Die Lösung der Pneumonie wird angezeigt durch das Erscheinen von Rasselgeräuschen. Diese sind in den Alveolen natürlich sehr feinblasig und werden desshalb auch als Knistern bezeichnet, sind auch oft verdeckt, wenn gleichzeitig in den Bronchien grossblasiges Rasseln vorhanden ist. Sie halten oft sehr lange Zeit an. —

Der oben geschilderte einfachste Verlauf der Pneumonie wird durch mancherlei kleine Abweichungen modificirt, die gerade für den Homöopathen ihre Wichtigkeit haben, und deren häufigste wir noch kurz anführen wollen.

Die Invasion der Krankheit wird besonders bei Kindern häufig durch Ausbruch heftiger Convulsionen bezeichnet, wie es übrigens auch bei andern acuten Leiden der Fall ist; nur selten beobachtet man krampfhafte Erscheinungen bei Erwachsenen. — Nicht selten bildet ein oft sehr heftiger Magendarmkatarrh das Invasionsstadium. Das Erbrechen dauert dann meist nur bis zur Ausbildung der Infiltration, während der Durchfall oft durch die ganze Krankheit bestehen bleibt. — Häufig bei Kindern, auch

bei alten Leuten, fast nie bei Erwachsenen verläuft die ganze Lungenentzündung unter so hervorstechenden Gehirnerscheinungen, dass ohne physikalische Untersuchung die Diagnose gar nicht möglich ist, weil dann auch gemeiniglich der Husten fast ganz fehlt. Es sollen diese Gehirnstörungen öfter die Entzündung eines obern, als die eines untern Lappen begleiten. Die Kranken liegen bisweilen völlig ohne Bewusstsein die ganze Krankheitsdauer hindurch, die desshalb durchaus keine längere zu sein braucht. — Sehr gewöhnlich sind geringfügigere Gehirnstörungen, leichte Delirien, meist heiterer Art, Schlaflosigkeit oder grosse Schlafsucht. Besonders bei Säufern werden sie häufig wahrgenommen. — Die Zunge hat durchaus kein regelmässig verändertes Aussehen, da sie bald ganz rein, bald sehr belegt, bald feucht, bald trocken ist. Letzteres Symptom ist immerhin ein nicht ganz gutes, besonders dann ominös, wenn auch die andern Erscheinungen dem Leiden ein minder gutes Ansehen geben. — Die Harnsecretion ist constant sehr verringert, demnach der Harn sehr concentrirt und leicht Niederschläge absetzend; geringer Eiweissgehalt hat keine besondere Bedeutung. — Sehr gewöhnlich ist das Auftreten eines leichten Icterus nach vollendeter Infiltration, und hat keine weitere Wichtigkeit; tritt aber unter erheblichen Symptomen des Magendarmkatarrhs Icterus ein, so bildet er stets eine unliebsame, verzögerten Verlauf anzeigende Complication. — Die Haut ist der Regel nach ziemlich trocken im ganzen Verlaufe, seltner sind heftige, selbst ermattende Schweisse. —

Die von der Lunge selbst bedingten Symptome zeigen auch manche Verschiedenheit. Der Husten, gewöhnlich nicht heftig und in einzelnen kurzen Stössen eintretend, kann auch wirklich krampfhaft werden und ist dann, wegen der bedeutenden Vermehrung des Schmerzes, eine grosse Plage der Kranken. Selten fehlt er ganz, oder ist er ganz trocken. Besonders alte Leute husten oft gar nicht. — Auch die Frequenz des Athmens ist bisweilen nur sehr unbedeutend gesteigert, und nur die geringe Tiefe des Athemholens zeigt auf die Krankheit hin. — Der Schmerz bietet die grössesten Verschiedenheiten, ist aber auch bei ältern Individuen der Regel nach sehr gering, sowie bei ihnen auch sehr leicht die Blutbeimischung zum Auswurfe fehlt.

Die Lösung der Infiltration geht gewöhnlich bei kräftigen und jungen Individuen sehr rasch vor sich, oft in einem einzigen Tage, kann sich aber auch bedeutend verzögern, ohne dass desshalb ein Uebergang in die graue Hepatisation nothwendig angenommen werden müsste. So finden wir wohl am neunten Tage spätestens eine Abnahme des Fiebers, eine geringe Hebung des Allgemeinbefindens, aber keine plötzliche Abnahme aller krankhaften Symptome, keinen unmittelbaren, sondern einen fast unmerklichen, schleppenden Eintritt der Reconvalescenz. Wir sehen dies Verhältniss selten bei kräftigen Menschen, leicht bei Schwächlichen, und sehr gewöhnlich nach einer entkräftenden Behandlungsweise. — Zuweilen tritt auch nach Eintritt der Reconvalescenz wieder eine bedeutendere Exacerbation mit fortschreitender Infiltration ein, und dann nimmt sehr gewöhnlich das Fieber den asthenischen Charakter an und den Anschein eines Typhus, während doch der Verlauf kein so sehr gedehnter und durchaus nicht nothwendig ein ungünstiger ist. Fast ohne Ausnahme bestehen aber in solchen Fällen wichtige Complicationen, nur selten ist eine derartige Form Folge epidemischer Verhältnisse, viel öfter hat sie eine entnervende Behandlung zur Ursache. — Unter den Complicationen sind besonders die Pleuritis, Bronchitis, Peri- und Endocarditis hervorzuheben, da sie fast ausnahmslos einen sehr störenden Einfluss auf die Pneumonie ausüben.

Die Erfahrung lehrt uns, dass der Sitz der Pneumonie von grossem Belang für die Wahrscheinlichkeit des normalen Ausgangs ist. Im Allgemeinen sind die Pneumonien der rechten Seite weit gutartiger als die der linken, ebenso die Entzündung des untern Lappens leichter als die des obern, welche gar leicht nicht gelöst werden und dann tuberculisiren. Vorzugsweise hartnäckig und abweichend vom gewöhnlichen Verlaufe sind die Entzündungen des linken obern Lappens, die übrigens zu den seltensten gehören.

Die abweichenden Veränderungen des Infiltrates sind sehr wichtig, weil sie die Abweichungen im Verlaufe zumeist begründen. — Eine der gewöhnlichsten ist die äusserst zögernde Solution der Infiltration. Dieselbe ist selten bei uncomplicirten Formen, tritt aber sehr gewöhnlich ein, wenn Herzentzündung zur

Pneumonie sich gesellt. Es scheint alsdann die fehlende Energie der Circulation das einzige Hinderniss zu sein, denn es ist desshalb ein Uebergang zur Eiterbildung durchaus nicht nothwendig. Wir werden hierauf noch weiter unten bei der chronischen Pneumonie zurückkommen. — Das Infiltrat kann so völlig ungelöst bleiben, und man findet, wie wir selbst es ganz exquisit in einem Falle erlebten, bei einem anscheinend ganz gesunden Menschen noch nach vielen Jahren über einem oder zwei Lungenlappen besonders am hintern Rande starkes Bronchialathmen und völlig leeren Percussionsschall. — Oder das Infiltrat bleibt nur an einigen Stellen bestehen, schwindet sonst gänzlich, und völliges Wohlsein tritt ein. — Bleibt das Infiltrat bestehen, verändert aber seine Natur, d. h. bildet es sich zur Tuberkelmasse aus, so giebt dies ein ganz abweichendes Krankheitsbild. Wir finden diesen Vorgang durchaus nicht allein bei früher schon Tuberculösen, sondern auch bei Individuen, wo jeder Umstand dafür spricht, dass sie bis zur pneumonischen Erkrankung völlig gesund waren. — An den kritischen Tagen stellt sich wohl eine Abnahme des Fiebers ein, aber ein geringer Grad bleibt doch noch bestehen, und die Kranken können sich durchaus nicht erholen, oder nur sehr langsam und unvollständig. Ein trockenes Hüsteln, eine geringe Ausgiebigkeit der Athemzüge bleibt vorhanden, und früher oder später treten die Zeichen der tuberculösen Phthisis hinzu, die dann gewöhnlich einen ziemlich rapiden Verlauf hat. Man hat sich aber wohl zu hüten, bei sehr lange zögernder Resorption gleich auf tuberculöse Umwandlung zu schliessen und demgemäss eine Prognose auszusprechen. Mit Sicherheit lässt sich dieselbe meistens erst nach Monaten diagnosticiren. —

Die wichtigste, weil häufigste und zugleich gefährlichste Veränderung der Infiltration ist die zur grauen Hepatisation, d. h. zur Umsetzung in Eiter. Man hat sie immer zu fürchten, wenn die Pneumonie mit bedeutenden Fiebererscheinungen über den neunten Tag hinaus anhält, und nur ein Fortschreiten der Pneumonie kann, wenn man nicht genau untersucht, für kurze Zeit eine Täuschung bedingen. — Beim Eintritt der Umsetzung des Infiltrates in Eiter nimmt das Fieber stets in ausgezeichneter Weise den adynamischen Charakter an, indem eine auffallende

Aehnlichkeit mit dem typhösen Erkranken sich herausstellt. Das Fieber steigert sich erheblich, der Puls überschreitet oft sehr bedeutend die für den Erwachsenen sonst normale Zahl von 120, und wird zugleich klein und schwach. Nicht selten bemerkt man kurze Frostanfälle zwischen der brennenden Hitze. Die Zunge, die nur verhältnissmässig selten selbst in heftiger Pneumonie vor der Eiterumsetzung trocken wird, ähnelt der Zunge beim Typhus, und der Hinzutritt von Delirien macht die Aehnlichkeit mit diesem Leiden noch grösser, so dass ein Irrthum beim ersten Erblicken des Kranken sehr leicht möglich ist, besonders wenn auch Durchfälle vorhanden sind. Nur die physikalische Untersuchung zusammen mit dem zeitherigen Verlaufe giebt hier Sicherheit. Die Percussion ergiebt nicht überall völlig leeren Ton, sondern auch tympanitischen. Bei der Auscultation hört man neben bronchialem Athmen mehr oder weniger verbreitete, consonirende Rasselgeräusche. Die Luft streicht also durch Flüssigkeit, aber das Allgemeinbefinden beweist, dass es kein Resorptionsprocess ist, sowie auch der Auswurf, der bald rein eiterartig, bald blutgemischt, oft stark riechend ist. Hat sich der Process in dieser Richtung geändert, so ist stets für das Leben grosse Gefahr vorhanden. Eine Genesung erfolgt stets nur sehr langsam, mit öftern Schwankungen zwischen schlechtern und wieder bessern Tagen, und zögert sich oft Monate lang hin. Der Tod erfolgt oft schon in der zweiten Woche, oft auch viel später. Er tritt bisweilen ganz plötzlich ein unter Bildung von Lungenödem, oder langsam unter allgemeiner Erschöpfung der Kräfte, und indem sich entweder Abscessbildung oder Gangrän herausbildet, die jedoch beide nicht mit Sicherheit während des Lebens zu diagnosticiren sind, denn stinkende Sputa allein bedingen noch keine Gangrän, und die Erkennung des Abscesses ist fast nur sicher, wenn er sich plötzlich öffnet und der Kranke eine grosse Menge Eiter aushustet.

Eine andere, nicht minder wichtige, jedoch seltnere Form der Exsudatmetamorphose ist die chronische Pneumonie. Dass ein chronisch verlaufender und nicht tuberculöser Infiltrationsprocess in der Lunge vor sich gehen könne, wollen wir durchaus nicht bezweifeln, es wird dies nur äusserst selten der Fall sein, und noch seltner wird man in solchen Fällen eine

sichere Diagnose machen können. Wir reden desshalb hier lediglich von der aus der acuten sich herausbildenden chronischen Pneumonie. Dieselbe stellt wesentlich alle schon genannten Metamorphosen der pneumonischen Infiltration dar, nur in einer weniger acut verlaufenden Art, und demgemäss auch unter geringerer augenblicklicher Gefahr für den Bestand des Organismus. Wir finden also entweder eine einfach infiltrirte Stelle, wo das Infiltrat von der acuten Pneumonie her unverändert bestehen geblieben ist und wobei der Organismus bald gar nicht leidet, bald in einem langdauernden Schwächezustande verharrt, mit grössester Neigung zu erneuter acuter Infiltration. Gewiss in nicht seltnen Fällen beruht es auf solchen nicht resorbirten Exsudatresten, wenn Menschen, die einmal an Pneumonie gelitten haben, sie so leicht wieder bekommen. — Oder das Infiltrat bleibt nur theilweise bestehen als festes, wir hören an einer oder mehreren Stellen fortdauernd bronchiales Athmen, zugleich aber wird ein anderer Theil gelöst, es ist demgemäss Husten mit eiterartigem Auswurf vorhanden und nothwendig leidet hiebei der Gesammtorganismus. Wenn nicht stets Fieber vorhanden ist, so fehlt es doch selten und hat dann stets mehr oder weniger den Charakter des hektischen Fiebers, und demgemäss ist das Aussehen ein krankes, gewöhnlich gelbgraues und es stellt sich meist rasch bedeutendere Abmagerung ein. — Zerfällt das Exsudat und zieht zugleich das Lungengewebe mit in den Zerfall, so bildet sich der Lungenabscess, der von dem vorhin erwähnten Abscess sich nur durch seinen langsamen Verlauf unterscheidet, denn es gehen bisweilen Jahre hin, ehe er nach den Bronchien hin sich einen Ausweg bahnt. Es können mehrzählige Abscesse vorhanden sein, doch ist das im Ganzen nicht gewöhnlich. Wo sich mehrere Eiterungsheerde finden, da ist meistens die Neigung zur Gangränescenz und Jauchebildung vorhanden. — Es ist aber weder beim Abscess noch bei der Gangränescenz nothwendig ein schweres Mitleiden des Organismus vorhanden. Die Kranken ähneln den Tuberculösen, bei denen der Process nur sehr langsame Fortschritte macht. Sie sind nicht kräftig, doch fieberlos, und magern langsam ab. In verschiedenen Intervallen, die eine Dauer von Monaten haben, tritt gewöhnlich etwas Fieber ein, eine grosse Mattigkeit befällt die Kranken, sie müssen sich legen,

und nach kurzer Dauer dieses Zustandes, der am leichtesten durch einen leichten Katarrh erzeugt wird, entleeren sie plötzlich mit Husten und Würgen eine grosse Menge entsetzlich stinkenden, missfarbigen Eiters, dem noch einige Tage ein mässiger, doch gleichfalls sehr stinkender Auswurf folgt. Die Mattigkeit nimmt dabei noch zu, doch heben sich die Kräfte nach völliger Entleerung der Eiterhöhle verhältnissmässig rasch wieder, ohne jedoch den vorherigen Stand zu erreichen. — Eine Heilung ist möglich, wo die vereiternde Partie nicht zu gross ist und die Kräfte nicht zu sehr reducirt. — Der Tod erfolgt entweder in Folge der Hektik oder eines hinzutretenden acuten Processes. — Endlich wollen wir noch eines Ausgangs der Pneumonie gedenken, der selten vorkommt, aber dann dem Arzte viel zu schaffen macht; es ist die Abscessbildung mit Entleerung des Eiters durch die Thoraxwandung. Wir haben sie bislang nur zweimal und jedes Mal nach Entzündung des rechten untern Lappens gesehen bei zwei jungen Individuen. Trotz der anfänglich durch die reichliche Eiterung entstehenden Entkräftung wurden doch Beide völlig hergestellt.

Wir können nicht unterlassen, am Schlusse der Beschreibung der croupösen Pneumonie noch einige Worte beizufügen über zwei andere Arten der Lungenentzündung, die katarrhalische und die interstitielle Pneumonie.

Die katarrhalische Pneumonie ist wohl nie eine primäre, sondern stets entstanden durch Fortpflanzung des Entzündungsprocesses von den Bronchien auf die Lungenzellen. Sie ist fast ausnahmslos beschränkt auf einzelne Lobuli der Lunge, und wird demnach auch mit dem Namen der lobulären Pneumonie bezeichnet. Derlei zerstreute Entzündungsheerde können viele vorhanden sein, ohne dass dadurch der Percussionsschall irgend verändert würde, ebensowenig bedingen sie bronchiales Athmen, und so ist ihre Diagnose meistens mit einiger Sicherheit gar nicht zu machen. Wir wissen nur, dass die Bronchitis, wenn sie zur capillären wird, sehr leicht lobuläre Pneumonie mit sich bringt. Diese ist also auch wie die Bronchitis capillaris vorwiegend eine Krankheit des kindlichen Alters und ihre Behandlung dieselbe, wie die der schlimmsten Arten der Bronchitis.

Die interstitielle Pneumonie hat ebenfalls für uns hier keine

specielle Wichtigkeit, weil sie keine besondere Behandlung bedingt; sie ist dagegen für die Diagnose anderer Leiden, denen sie ähnlich ist, und für die Prognose wichtig. Sie ist stets ein complicirendes, secundäres Leiden. — Der Vorgang dabei ist ganz ähnlich dem bei der Lebercirrhose und hat man danach sie auch als Lungencirrhose bezeichnet: Es wird Exsudat in das Bindegewebe der Lunge gesetzt, welches sich zu Bindegewebe umgestaltet und weiterhin zu narbenartigem, schrumpfenden festen Gewebe, durch welches die Alveolen erdrückt werden, und das entsteht, was man als Induration der Lunge bezeichnet. Da dieser Vorgang auch in Folge der croupösen Pneumonie eintreten kann, so ist die interstitielle Pneumonie auch eine besondre Form der sogenannten chronischen. Ihre wichtigste Folge ist Verödung des Lungengewebes mit Einsinken des Thorax und Bildung der sackartigen Bronchiektasie, durch welche der chronische Bronchialkatarrh solche eigenthümliche Gestaltung bekommt.

Da die Prognose bei der Pneumonie evidenter als bei den meisten andern Krankheiten von der Art der Behandlung abhängt, so haben wir ihr den Platz in dem Abschnitte über die Therapie angewiesen.

Behandlung. Wie wir schon im Eingang dieses Capitels bemerkten, ist die Behandlung der Pneumonie wohl geeignet, die Vorzüge der Homöopathie vor andern Methoden deutlich darzulegen, und wir müssen uns desshalb hier nothwendig auch mit andern therapeutischen Methoden etwas beschäftigen.

Voran haben wir Homöopathen jedenfalls die exspectative Behandlungsweise zu stellen, deren eigentliche Schöpferin ja die Homöopathie genannt werden muss, denn die Erfolge unserer Behandlungsweise, oft geradezu unwiderleglich, gleichwohl nach anderer Aerzte Meinung durch ein Nichts erlangt, gaben Jenen erst den Muth, es einmal ohne energische Eingriffe zu versuchen. Nun müssen wir freilich gestehen, von einer rein exspectativen Behandlung der Pneumonie keinen Begriff zu haben, d. h. wir glauben entschieden nicht, dass ein leidlich gewissenhafter Arzt die Krankheit ruhig von Anfang bis zu Ende werde verlaufen lassen. Das geht ja wohl ganz gut, wo eine einfache Pneumonie in völlig gesundem Organismus völlig normal verläuft, — aber wie steht es denn mit den mehr oder weniger schlimmen Ab-

weichungen des Verlaufs? Wird er auch da unthätig bleiben? — Wir müssen das entschieden in Abrede stellen. — Nehmen wir aber die exspectative Methode in weniger strengem Sinne des Wortes, gestatten wir einige kleine arzneiliche Beihülfe, so kann die Statistik dieser Behandlungsart schon nicht mehr mit zählen. — Zugestehen aber wollen wir, dass eine solche Behandlung entschieden bessere Resultate giebt, als die gewöhnliche mit Blutentziehungen und mit einer Masse kräftiger Arzneien.

Die arzneiliche Behandlung der Pneumonie geschieht durch ein grosses Heer von Mitteln, von denen aber jeder Behandelnde selbst gesteht, dass sie nicht wegen der Pneumonie, sondern wegen des entzündlichen Fiebers oder wegen einzelner Symptome gegeben werden. Das einzige Mittel, welches vor Jahren einmal den Ansatz nahm, zu einem Specificum der Pneumonie gestempelt zu werden, ist der Tartarus stibiatus. Es ist aber längst schon wieder vergessen, weil man eben nicht herausfinden konnte, für welche Art der Pneumonie er passte, sondern ihn durchaus für alle Arten passend machen wollte. — Jeder Homöopath wird sich's zu erklären wissen, wie der Brechweinstein in einzelnen Fällen, vielleicht in ganzen Epidemien hat hülfreich sein können, sonst aber glänzend im Stich gelassen hat. Uebrigens hat die massenhafte Anwendung dieses Mittels nur nachtheilige Resultate in Betreff der ganzen Krankheitsdauer ergeben. — Die andern Mittel dienen fast alle nur für Einzelnheiten in dem ganzen Krankheitsbilde. Am meisten sind solche Mittel in Gebrauch, die auf das Fieber einen vermindernden Einfluss haben (sollen), wie Digitalis, Chinin, Veratrin, u. andere. Wir wollen gegen diese Mittel als Pneumoniemittel kein Wort sagen, weil wir recht gut wissen, wie sie alle unter Umständen wohlthätig und heilend wirken können. Nur darüber können wir einige Bemerkungen nicht unterdrücken, dass man diese Arzneien gegen die Fiebererscheinungen anwendet. Wir können das Fieber bei irgend welcher Krankheit unmöglich anders auffassen, denn als den Ausdruck der vom Gesammtorganismus gegen eine in ihm vorhandene Störung gerichteten Reaction. Das Fieber an sich ist also keine Krankheit, wenn es auch ein nothwendiges Attribut vieler Krankheiten ist. Jedenfalls bleibt die Pneumonie was sie ist, auch wenn sich kein Fieber zu ihr gesellt. So bekämpft man

also, wenn es anginge, im Fieber durchaus nicht die Krankheit selbst. Wir behaupten aber sogar, dass man mit wirklich wirksamer Behandlung des Fiebers, trifft sie dieses nur allein, bisweilen indifferent, gewöhnlich schädlich, nie nützend handle. Denn mit der Herabsetzung, oder gar Aufhebung der organischen Reaction muss die krankhafte Störung länger bestehen oder sie verschwindet gar nicht wieder. Man würde im Fieber das natürliche Heilmittel selbst zerstören. — Ein anderes Ding ist es, wenn man z. B. Digitalis giebt, um den Herzimpuls zu mindern, die Herzthätigkeit herabzusetzen, und so den Druck in den Lungengefässen geringer zu machen. Dann dürften aber solche Mittel, wie doch nicht geschieht, nur in der initialen Lungenhyperämie, höchstens noch im Beginne der Hepatisation gegeben werden, was durchaus nicht geschieht. Zur Erzielung eines normalen Resorptionsprocesses ist doch jedenfalls eine ungeschwächte Herzthätigkeit unbedingt nothwendig, und ihre Verminderung kann unmöglich günstig wirken, wenn dadurch auch den Kranken eine momentane Erleichterung verschafft wird. Ein solches Streben nach Pallativen — anders sind sie im besten Falle nicht zu nennen — mag oft unschädlich sein und den Gang der Krankheit ungestört lassen, gewiss ist, dass eine Therapie der Lungenentzündung damit nicht angebahnt wird.

Wir müssten hier noch den ganzen, sehr kühn als antiphlogistisch bezeichneten Apparat, vom Calomel bis zu dem unschuldigsten Mittelsalze durchgehen, wollten wir einigermaassen vollständig sein. Da der Anwendung dieser Mittel aber stets nur dieselbe Idee zu Grunde liegt, so sind sie mit denselben Gründen abzufertigen. Eine generelle Antiphlogose ist ebenso gut ein Unding, wie das Darreichen des Chinin gegen das pneumonische Fieber; der eigentliche Grundprocess wird nicht getroffen. Es ist ja so schwer nicht, durch reichliche, besonders abführende Arzneien den Organismus so sehr herunterzubringen, dass eine lebhafte Reaction gar nicht mehr möglich ist; dann ist allerdings der Idee Genüge geschehen, indem das entzündliche Fieber fort ist, aber das adynamische tritt an die Stelle, und wo das nicht der Fall, da ist die Frage doch wenig zweifelhaft, ob die Besiegung des localen Uebels eine raschere wird.

Die Inhalationen des Chloroform haben ihrer Zeit viel von

sich reden gemacht, scheinen aber jetzt so ziemlich in die Rumpelkammer geworfen zu sein. Ihnen nahe verwandt ist die Todd'sche Manier, den Kranken starke Spirituosa zu reichen. Wir fragen nur, wie es zugeht, dass die Engländer diesen Vernichter alles anbefohlenen antiphlogistischen Glaubens nicht längst gesteinigt haben.

Einen Beweis, wie viel die Pneumonie ertragen könne, ohne wesentlich verändert zu verlaufen, giebt die Behandlung mit kaltem Wasser. Selbst Niemeyer redet ihr das Wort, aber er hat für diese Manipulation keine sonnenklare Erklärung, und fertigt sie mit dem beruhigenden Grunde ab, dass sie hilft. Wollen wir uns aber mit ihm auf den exquisit physiologischen Standpunkt stellen, so schliessen wir so: Der kaltfeuchte Umschlag, öfter repetirt, vermindert den Blutgehalt der äussern Haut, erregt also im Innern des Organismus nothwendig eine gewisse Blutüberfüllung und wirkt zugleich als Reiz, indem ihm nothwendig erhöhte Reaction folgt; — wie kann nun solch ein Agens heilsam gegen Pneumonie wirken? — Wir denken, das ist doch vollständig folgerichtig.

Da die Pneumonie mit Schmerz verbunden ist, — eigentlich sollten wir sagen, da sie eine Krankheit ist — so hat man natürlich auch das Opium fleissig benutzt; weiter kann man aber von dieser Behandlung Nichts sagen.

Schliesslich bleibt uns noch das Hauptmittel zu berücksichtigen, der Zankapfel der Jetztzeit, der Grund, dass man früher einen die Pneumonie behandelnden Homöopathen einen Mörder geradezu nannte, — wir meinen die Blutentziehung. Wie viele Worte, gesprochen und gedruckt, sind über die Blutentziehung in der Lungenentzündung pro und contra in die Welt geschickt! und erst recht dann, als ein Arzt es wirklich wagte, viele Pneumonische ohne Aderlass zu behandeln und wunderlich günstige Resultate zu erlangen. Die Veränderung würde minder gross gewesen sein, wenn man seit 50 Jahren ein klein wenig Aufmerksamkeit der Behandlung der Homöopathie geschenkt hätte. — Es hiess also früher, Lungentzündung und Blutentziehung gehörten so nothwendig zusammen, wie der Arm zur Hand. Das hat sich jetzt sehr geändert, und da wir es nur mit der Gegenwart zu thun haben wollen, so betrachten wir auch nur den

heutigen Stand der Frage. Wir meinen Wunderlich und Niemeyer seien hinreichend angesehen, um ihre Ansichten als ziemlich maassgebend betrachten zu können.

Niemeyer stellt drei Indicationen für die allgemeine Blutentziehung auf. Erstens: Auftreten der Pneumonie bei einem kräftigen, gesunden Menschen mit einer Temperatur über 40° C. und einem Pulse über 120. — Zweitens: collaterale Hyperaemie der nicht entzündeten Lungentheile. — Drittens: Erscheinungen von Gehirndruck neben der Pneumonie. — Wunderlich giebt eigentlich dieselben Indicationen, fügt nur ad 1. hinzu, dass die Venäsection am ersten und zweiten Tage oder am vierten und fünften vorzunehmen sei, nicht am dritten, selten nach dem fünften, wenn nicht Hyperämie sonst vorhanden sei. — Die Wirkung der Blutentziehung wird nun wie folgt angegeben, wobei wir hauptsächlich Wunderlich folgen, da Niemeyer dem Aderlass keine bestimmte Wirkung auf die Entzündung zuschreibt, sondern lediglich eine allgemeine oder eine gegen gewisse Symptome gerichtete.

Erstens soll also die Venäsection die Krankheit abkürzen und den Uebergang in die Genesung rascher, resp. vollständiger zu Wege bringen. — Wir fragen hier jeden Arzt, der eine mit Blutentziehung behandelte Pneumonie beobachten konnte, ob das der Wahrheit gemäss sei. Wir gestehen gern zu, dass nach dem Blutverluste ein Nachlass der Hauptterscheinungen des Fiebers stattfindet, der kurz nachher bedeutend ist, aber schon nach 24 Stunden fast ganz wieder verschwunden ist, oder gar einer Erhöhung Platz gemacht hat. Und es ist gewiss jedem Homöopathen bekannt genug, dass Pneumonische, die mit Blutlassen behandelt sind, selbst nach den obigen Indicationen, selten mit einer Reconvalescenz von wenig Tagen wegkommen, sondern meistens Wochen hindurch schwach bleiben. — Wollen wir also auch zugestehen, dass W.'s Voraussagen bisweilen in Erfüllung gehen, so müssen wir doch auf die eigene Erfahrung gestützt behaupten, dass die günstige Wendung öfter fehlt, als sie eintritt, und dass sie gewöhnlich nur eine scheinbare ist.

Zweitens bringt der Aderlass dem Kranken ein Gefühl von Erleichterung. — Das ist nicht stets der Fall, aber gewöhnlich; nur fragen wir, ob das Gefühl des Kranken wichtiger ist, als

die Rücksicht auf den Gesammtverlauf der Krankheit, und ob es nicht eine Charlatanerie genannt werden muss, wenn durch ein solches Mittel dem Kranken die Idee von der Macht des Arztes beigebracht wird, durch ein Mittel, dessen Wirkung schon nach Stunden vorübergeht und welches nothwendig die Erschöpfung des Kranken steigert.

Drittens fällt der Puls. — Das ist erklärlich, aber es ist der Zusatz nicht wahr, dass er gewöhnlich seine frühere Zahl auch nicht wieder erreiche. Er erreicht sie allerdings wieder, aber mit einer andern Qualität, er ist schwächer geworden. — Ebenso wird viertens die Temperatur ermässigt, aber es geht damit, wie mit dem Pulse. —. Die Sucht, diese hauptsächlichsten Fiebersymptome herabzusetzen, gab uns schon oben bei den einzelnen Arzneimitteln zu betreffenden Bemerkungen Gelegenheit, die wir hier nicht zu wiederholen brauchen.

Fünftens ermässigt die Venäsection die Dyspnöe und beugt dadurch der acuten Emphysembildung vor. — Dass das nicht der Fall sei, wird jeder Homöopath bezeugen, da ihm gewiss nur sehr selten acutes Emphysem bei Pneumonie überall vorgekommen ist, so dass wir sehr geneigt sind, es für ein Product der Behandlung zu halten.

Sechstens beugt die Venäsection durch Ermässigung von Puls und Temperatur der nervösen Erschöpfung und acuten Consumtion vor. — Wie das geschehen solle, ist uns ein Räthsel, dessen Lösung für uns die Physiologie nicht giebt. Auch W. erklärt sich nicht deutlicher über die Möglichkeit solchen Vorganges.

Einzelne weitere Punkte scheinen uns zu unwichtig, sie hier noch anzuführen, sie werden weiterhin mit eingeflochten werden.

Gegen das bisher Angeführte mögen noch folgende Sätze ihren Platz finden.

Es ist ein eigenes Ding, ein Individuum, zu dem man als Arzt gerufen wird, als ein kräftiges, völlig gesund bisher gewesenes bestimmt zu erklären. Jedem Arzte werden darin schon sehr häufige Täuschungen vorgekommen sein, und solche müssen denn doch bei der Pneumonie zu sehr üblen Resultaten führen. Es giebt ferner sehr magere, äusserst gesunde, aber blass aussehende Individuen, und wieder voll und blühend aussehende

Schwächlinge. Welche genauen Kennzeichen charakterisiren denn nun die für die erste Indication passenden Menschen?

Dann aber ferner ist es ein leicht zu beobachtendes Verhältniss, dass ein Puls über 120 selten bei robusten Menschen, sehr gewöhnlich bei schwächlichen zur Beobachtung kommt. Wesshalb sollte denn bei letztern der Aderlass nicht auch günstig wirken? Haben sie etwa eine relativ geringere Blutmenge? — Wir werden als Antwort hören, dass sie eben der Erfahrung gemäss die Blutentziehung schlechter vertragen, das heisst aber deutlich gesagt doch nur, dass ein kräftiger Mensch selbst einige Venäsectionen in der Pneumonie ertragen könne ohne zu häufigen oder zu grossen Nachtheil, ein schwächlicher keinerlei Blutverlust. Wo liegt denn aber die Gränze, und wie kommen die weg, die an der Gränze stehen, unbestimmt, ob sie hierhin oder dorthin zu rechnen seien?

Es soll nur bei kräftigen Individuen Blut gelassen werden, und da man die Blutentziehung doch jedenfalls zu den mächtigsten Mitteln zählt, so ist damit die Ansicht ausgesprochen, dass die Gefahr der Pneumonie bei robusten Menschen eine ungleich grössere sei, als bei schwächlichen, oder dass es ihnen schwerer fallen würde, durch die vorhandnen Kräfte die Krankheit zu besiegen. — Hierin liegt doch schwerlich irgend welche Logik. Es ist doch natürlich, dass die Reaction eines kräftigen Menschen energischer und lebhafter ausfallen muss, als die eines geschwächten; dass ausserdem die Kräfte eines robusten Individuums weit mehr ertragen, als die eines debilen. Wesshalb soll nun gerade bei kräftigen Menschen das heftigere Fieber mehr Gefahr bringen? Wir begreifen überhaupt diese kolossale Angst vor der Quantität der Fiebersymptome nicht, nur das gestehen wir zu, dass die Qualität des Pulses ein vortrefflicher Anzeiger für etwa vorhandene Gefahr ist, nicht, oder doch unendlich weniger die Zahl.

Die collaterale Hyperämie ist in beunruhigender Stärke nicht so häufig bei Pneumonien, wie jeder Homöopath bezeugen kann. Ist sie aber vorhanden, so wäre es möglich, dass durch einen Aderlass ihre Heftigkeit gemindert würde, aber dadurch träten für die Entzündung die gleich aufzuzählenden bösen Folgen ein. Und da fragt es sich denn doch noch, welcher Process der

schlimmere ist, ob die Hyperämie, ein nicht dauernder Zustand, oder die so böser Ausgänge fähige Pneumonie. — Tritt aber die Hyperämie, wie gar nicht so selten geschieht, nach einem Aderlass ein, so ist noch sehr die Frage, ob die Blutentziehung nicht grossen Antheil daran hat.

Die Erscheinungen von Gehirnhyperämie sind jedenfalls die schlechteste Indication. Sie können allerdings sehr stark und auch dauernd sein, aber eine Gefahr bringen sie selten mit sich, und noch seltner eine so grosse Gefahr, dass deretwillen ein so energisches Mittel angewandt werden müsste.

Wenn wir schliesslich unsere Ansichten über die Blutentziehung aussprechen, und wenn dieselben mit denen anderer Aerzte in so crassem Widerspruch stehen, so möge Niemand glauben, es seien unerwiesene Behauptungen. Kein wahrer Homöopath wird jemals weder in der Lungenentzündung noch in sonst einer Krankheit eine Blutentziehung vornehmen, nur ein Homöopath kann also über den Verlauf der Pneumonie mit und ohne Blutlassen urtheilen.

Der Verlauf der Pneumonie wird durch nicht zu starke Blutentziehung bei kräftigen Menschen häufig nicht alterirt, stets aber wird die volle Reconvalescenz verzögert. Bei vielen selbst kräftigen Menschen, und je weniger kräftig die Kranken sind, ist die Venäsection entschieden nachtheilig und bringt eine oder die andere der sogleich aufzuzählenden Folgen hervor. — Niemeyer erklärt den raschen Verfall der Kräfte aus dem anämischen Zustande, der durch eine massenhafte Exsudation erzeugt werde, zugleich mit dem gesteigerten Verbrauch durch das Fieber bei sehr verminderter Zufuhr, und meint, dass die meisten Kranken diesem acuten Marasmus erliegen. Wenn das aber wirklich sich so verhält, so wird Niemand begreifen, wie Entziehung von Blut, also Steigerung des Säfteverlustes, günstig sollte wirken, und Jeder muss es begründet finden, dass durch den erst nöthigen Ersatz des Verlustes die völlige Herstellung der Kräfte verzögert werde.

Die scheinbar oder momentan günstigen Wirkungen der Blutentziehung überdauern selten 24 Stunden und haben sehr häufig den Uebergang des Fiebers zum adynamischen zur Folge, oder eine Steigerung der Erscheinungen, die eben das fran-

zösische Verfahren des übermässigen Blutlassens hervorgerufen hat.

Die Exsudation wird durch Blutentziehung nie aufgehalten, ebensowenig coupirt oder ganz verhütet, wohl aber wird durch sie die Möglichkeit des Lungenödems bedeutend vergrössert. — Es folgt dies einfach aus der Rechnung, dass einmal durch die entzündliche Exsudation, dann durch den Blutverlust die plastischen Theile des Blutes erheblich vermindert werden, das Blut also viel wasserhaltiger und zur serösen Exsudation geeigneter wird.

Die Lösung des Exsudates wird verzögert oder unvollständiger gemacht, oder sie erfolgt durch eitrigen Zerfall, oder gar nicht. — Wenn Wunderlich so unendlich viel darauf giebt, dass das Fieber, d. h. Puls und Temperatur, fallen, so wollen wir zugestehen, dass er für gewöhnlich Recht hat, in der Abnahme des Fiebers an den kritischen Tagen zugleich das Verschwinden des localen Processes zu sehen. So ganz selten kommt es aber doch nicht vor, dass trotz der Defervescenz das Exsudat noch bestehen bleibt, davon haben wir hinreichend häufige Beweise gesehen. Die Resorption geht dann entweder in gleichmässig gedehnter Weise vor sich, oder sie erfolgt stossweise; fast nie aber erlangen die Kranken ihr Wohlbefinden rasch wieder, sondern sie bleiben, wenn auch fieberlos, sehr lange matt. Uns ist dies nur nach Blutentziehungen zur Beobachtung gekommen, oder, was wohl zu bemerken ist, nach Complication mit entzündlichen Herzleiden. — Dasselbe müssen wir sagen von den Fällen, wo Exsudatreste zurückbleiben, natürlich abgesehen von solchen Vorkommnissen bei Tuberculösen, wo ja zudem schwer zu bestimmen ist, was Exsudatreste, was Tuberkeln sind. — Die Bildung der grauen Hepatisation, der eitrige Zerfall des Exsudates kann ohne Zweifel bisweilen in eigenthümlichen constitutionellen, auch in äussern atmosphärischen Verhältnissen liegen, wie ja Eiterbildung bei jeder Entzündung möglich ist; — in solchen Fällen wird schwerlich Blut entzogen werden, ausser etwa in den Pneumonien, die unter atmosphärischen Einflüssen verlaufen, und bei denen also eine der obigen Indicationen allerdings anwendbar sein könnte. — Reden wir aber nur von primären, nicht complicirten, bei bislang kräftigen und gesunden Menschen

auftretenden Pneumonien, so wird sich nach rein homöopathischer Behandlung nie Eiterbildung zeigen, dagegen nicht so selten nach irgend schwächender, besonders aber nach blutentziehender Behandlung. Gegenüber der Beobachtung, dass das pneumonische Exsudat unter günstigen Verhältnissen in wenig Stunden schon resorbirt werden kann, selten mehrere Tage dazu gebraucht, müssen wir annehmen, dass jede Schwächung des Kranken, vorzüglich aber die grösste Schwächung durch Blutverlust, eine Minderung des Reactionsvermögens, dadurch eine Mangelhaftigkeit der reactiven, zur Resorption bestimmten Exsudation, und daher wieder eine perverse Richtung der organischen Thätigkeit in Fortschaffung des Exsudates zu Wege bringen. — Einen Beweis für die in diesem Absatz enthaltenen Behauptungen geben gar leicht solche Pneumonien, welche mit starkem Darmkatarrh verbunden sind, da bei ihnen fast stets die Lösung eine mehr oder minder abnorme ist. Wir erklären uns das einfach aus dem übermässigen Säfteverluste, und halten desshalb das dauernd angewandte Purgirmittel in der Pneumonie für nicht minder schädlich als den Aderlass. — Auch die Tuberculisirung des Exsudates, wenn sonst beim Kranken keine Tuberkeln vorhanden gewesen sind, können wir nur der Behandlung zuschreiben. Es ist bekannt genug, wie nahe verwandt Tuberculose und Anämie sind, es ist also sehr wohl anzunehmen, dass eine auch künstlich erzeugte Anämie der Tuberkelbildung Vorschub leisten müsse. Alle die uns bekannten Fälle dieses Ausgangs der pneumonischen Exsudation sind mit Blutentziehungen behandelt. —

Aus dem soeben Angeführten folgt, dass die chronische Pneumonie sehr gewöhnlich als eine Folge der schwächenden Behandlungsweise anzusehen sei. — Hier mag auch noch einmal wieder darauf hingewiesen sein, wie Herzentzündung als Complication so leicht perverse Veränderung der Exsudation bedingt. Hier ist es also nicht die andere Beschaffenheit des Blutes, der wir übrigens ebenfalls einen grossen Einfluss zuschreiben, sondern vorwiegend die verminderte Energie der Circulation, welche störend auf die Pneumonie einwirkt. Zugleich ein Beweis, wie unphysiologisch die Absicht ist, das Fieber in der Pneumonie herabzusetzen.

Die Beobachtung, dass einmal von Pneumonie Befallene leicht

wieder an ihr erkranken, wird schwerlich häufig von einem homöopathischen Arzte gemacht werden. Wo wir bislang noch derartiges häufiges Auftreten der Lungenentzündung gesehen haben, da waren die erste oder die ersten Anfälle stets mit Blutentziehungen behandelt worden, und wir erklären uns dies Verhalten am wahrscheinlichsten daraus, dass die Exsudation nicht vollständig zur Resorption gelangt ist.

Nach dieser Abschweifung in das therapeutische Gebiet der älteren medicinischen Schule, deren Weitläuftigkeit die Wichtigkeit des Gegenstandes entschuldigen möge, kommen wir nun am besten auf die Prognose der Pneumonie. — Wir könnten hiebei uns der vorhandenen statistischen Daten bedienen, wenn diese nicht gar zu trüglich wären, und jedenfalls von Seiten der Homöopathie zu wenig zahlreich. Wir beschränken uns desshalb auf kurze Angaben, und sollte Jemand deren Wahrhaftigkeit bezweifeln, dem rathen wir, nicht eher ein Urtheil zu fällen, als bis er einige Dutzend Pneumonien homöopathisch behandelt hat. — Die nicht complicirte Pneumonie, einerlei ob bei kräftigen oder schwächlichen Individuen, geht unter homöopathischer Behandlung stets in Genesung über, und nur selten unter abnormer Zertheilung oder Veränderung des Infiltrates. Wir können für diesen Satz aus eigner und fremder Praxis über 250 Pneumonien anführen. Danach gehört die Lungenentzündung für den Homöopathen zu den sehr wenig gefährlichen Krankheiten. Dagegen nennt sie Wunderlich eine der häufigsten und gefährlichsten Erkrankungen des Menschen, führt allerdings dabei keine Zahlen an, muss aber doch wohl durch häufige Todesfälle zu einem solchen Ausspruche gekommen sein. — Unter den Complicationen geben die böseste Aussicht die Herzentzündung, der Darmkatarrh, die Bronchitis und die Tuberculose. Wir haben oben schon angeführt, wesshalb die ersten beiden so böse Complicationen sind, — wobei wir jedoch hinzufügen müssen, dass wir auch bei ihrem Vorhandensein kein tödtliches Ende der Pneumonie zu beklagen hatten —; die Bronchitis ist gefährlich durch die übermässig durch sie gesteigerte Dyspnöe, die Tuberculose durch die Wahrscheinlichkeit der Umsetzung des Exsudates in Tuberkelmasse oder Beförderung der Vereiterung vorhandener Tuberkelablagerungen. Ob dabei der Sitz der Entzündung von besonderm

Einfluss sei, ist nicht ganz sicher, doch lässt sich als fast selbstverständlich annehmen, dass eine Entzündung der Lungenspitzen, des gewöhnlichsten Sitzes der tuberculösen Ablagerung, eher die Vereiterung bewirke, als die Entzündung der andern Lungenlappen. Oft ist kaum abzusehen, wesshalb die Pneumonie die Tuberculose ganz unberührt lässt, während sie in andern Fällen unmittelbar die Phthisis einleitet. Es fehlen zur Beurtheilung solcher Vorkommnisse fast alle Anhaltspunkte, und schon allein aus diesem Grunde sind, unserer Meinung nach, alle derartig complicirten Pneumonien bei statistischen Verrechnungen strenge auszuschliessen. Uebrigens müssen wir auf diesen Gegenstand noch bei der Lungentuberculose zurückkommen. — Wo die Pneumonie krankhafte Verhältnisse in den bei der Respiration betheiligten Organen vorfindet, da ist ihr Verlauf gewöhnlich ein von der Norm abweichender, ihre Bedeutung eine verderblichere. Es gilt das vornehmlich vom Lungenemphysem, von Stenose des Larynx, von chronischen Herzanomalien besonders des rechten Herzens. Je mehr diese, und überhaupt irgend welches Leiden, schon vor der Erkrankung die Respiration erschwerten, um so mehr steigern sie mit der Dyspnöe die Gefahr für das Leben. — Von constitutionellen Verhältnissen nicht krankhafter Art, sind für die Prognose von grosser Bedeutung das höhere Alter und die Schwangerschaft. — Im höhern Alter treffen wir gewöhnlich chronischen Katarrh, oft mit Emphysem an, und ist dem wohl meistens die Gefahr zuzuschreiben. Uebrigens dürfen wir hier die Hoffnung nicht zu leicht aufgeben, denn wir haben an drei Greisen zwischen 78 und 83 Jahren, alle mit tüchtigem chronischen Katarrh, einen wenn auch ein wenig protrahirten doch völlig günstigen Verlauf der Pneumonie beobachtet. — Höchst gefährlich dagegen ist die Schwangerschaft und um so mehr, je weiter sie vorgerückt ist. Ob hier allein die durch die Ausdehnung des Bauches bewirkte Hinderung der Respiration thätig ist, oder ob auch die veränderte Blutmischung mit in Frage kommt, müssen wir unentschieden lassen. Tritt, was sehr gewöhnlich, eine Frühgeburt ein, so ist der Tod fast unabwendbar, weil die Kräfte zu sehr erschöpft sind. Man hat in solchen Fällen zugleich ein treffendes Bild der Wirkungen des Aderlasses vor sich, denn es ist zu deutlich, wie eben der Blutverlust so

deletär auf die Wöchnerin wirkt, da ja durch die Geburt die Athembehinderung jedenfalls vermindert werden müsste, die Gefahr also geringer. Wir können, um etwaigen Einwürfen gleich zu begegnen, nicht umhin zu bemerken, dass wir bei solchen Pneumonien auch die Gleichzeitigkeit zweier wichtiger Vorgänge im Organismus wohl würdigen, und dieser doppelten Thätigkeit viel Schuld am lethalen Ausgange zuschreiben.

Sollen wir unsre Ansicht von den Erfolgen der Homöopathie in den complicirten Pneumonien angeben, so geht sie dahin, dass auch in ihnen der Erfolg meistens und vorwiegend ein günstiger ist, und jedenfalls gegenüber andern Heilmethoden ein relativ sehr günstiger. Wir nehmen dabei selbst die tuberculöse Pneumonie nicht aus. Und so können wir ohne alle Uebertreibung behaupten, die Pneumonie gehöre für uns keineswegs zu den gefährlichsten acuten Erkrankungen, ja sie sei sogar wenig gefahrdrohend, wenn man bedenkt, welch wichtiges Organ und wie intensiv dasselbe erkrankt sei. — Gewiss kann das Keiner von irgend einer andern therapeutischen Methode der Wahrheit gemäss behaupten.

Wie bei allen bisher besprochnen wichtigern pathologischen Processen so schicken wir auch hier eine Uebersicht der wichtigsten Arzneien voraus.

Aconitum. Die Vorzüglichkeit dieser Arznei in der Pneumonie wird von jedem homöopathischen Praktiker hervorgehoben, und es existirt nur darin eine Verschiedenheit der Ansichten, wie weit dieselbe hülfreich und also angezeigt sei. Wir können uns hier unmöglich auf eine Beleuchtung dieser Ansichten einlassen, da es jedenfalls zu grosser Weitläufigkeit führen müsste. Wem darum zu thun ist, sich genauer zu orientiren, der sehe Müller's Therapie der Lungenentzündung im ersten Bande der Vierteljahrsschrift nach. Nach Müller's Zusammenstellung sind folgende die hervorragendsten, für die Pneumonie zu verwerthenden Symptome: Heftige Fieberhitze nach vorausgegangenem Froste, mit brennend heisser, trockner Haut, schnellem, harten Pulse und tiefer, oft bläulicher Gesichtsröthe; beschleunigte, mühsame, unvollkommene Respiration mit Unruhe, Aengstlichkeit und Herzklopfen; Stiche in der Brust beim Tiefathmen und Bewegen besonders, oder dumpfer Druck und Schwere auf der Brust; trockener,

strenger Husten, mit wenig zähem, schleimigen oder blutstreifigen und rostfarbenen Auswurf; Rückenlage; Benommenheit und Schmerz des Kopfes; grosser Durst; sparsamer rother Urin; abendliche Exacerbation der Symptome. Thorax weniger beweglich, bei der Exspiration weniger einfallend; sonst die für das erste Stadium angegebenen physikalischen Zeichen. — Halten wir mit diesen Symptomen die der Toxikologie entlehnten Sectionsergebnisse zusammen, so erhalten sie unbestreitbar eine viel bestimmtere Bedeutung in Betreff des Zeitpunktes, bis zu dem Aconit in der Pneumonie passt. Sowohl in den von Müller aufgezählten Fällen, als in einer eigenen Sammlung der im letzten Jahrzehend bekannt gemachten Aconitvergiftungen, mögen sie sehr acut oder langsam verlaufen sein, finden wir stets nur angegeben, — das freilich constant — dass die Lunge mehr oder weniger stark mit Blut angeschoppt sei, niemals aber, dass sich eine Spur einer croupösen Exsudation gezeigt habe. Wenn wir nun auch durchaus von einer passen sollenden Arznei nicht verlangen, sie solle beim physiologischen Versuche ganz die objectiven Zeichen des betreffenden pathologischen Processes hervorgebracht haben, so ist doch diese constante Erscheinung beim Aconit mindestens sehr auffallend, und um so mehr, weil die Erfahrung sie durchweg bestätigt. Wir haben schon bei der Lungenhyperämie ausgesprochen, wie wir Acon. bei der activen Lungencongestion für das bedeutendste Mittel halten. Bei der Pneumonie haben wir es bis zur Ausbildung der rothen Hepatisation jedenfalls mit der exquisitesten Hyperämie der Lunge zu thun, und halten desshalb hier auch Aconit für das vortrefflichste Mittel, dem eine lange Reihe der günstigsten praktischen Erprobungen noch besonders das Wert reden. Wir brauchen wohl nicht besonders zu erwähnen, dass wir darum Acon. nicht bei jeder Pneumonie unbedingt angezeigt halten, sondern unter Vorbehalt der Angemessenheit der übrigen Symptome und Verhältnisse. Von diesen heben wir hervor: Entstehung der Krankheit bei Menschen mit lebhafter Circulation, durch Erkältung — wie Viele behaupten, mehr durch trocknen kalten Wind —, bei kräftigen Individuen besonders bis zum 60—70. Jahre, weniger darüber hinaus, wo schon der Typus des Greisenalters vorhanden ist, bei Abwesenheit direct widersprechender Complicationen, wohin wir besonders

einen intensiven Darmkatarrh rechnen. — Aconit allein wird aber nie eine Lungenentzündung heilen, schwerlich sie jemals coupiren. Wollte man desshalb ihm seine Bedeutung schmälern, so geschähe es mit Unrecht. Denn wer nur wenige Male die auffallende Wirkung des Mittels beobachtet hat, der wird nicht mehr an ihr zweifeln. Acon. mindert den Orgasmus des Blutes, die Hyperämie speciell in der Lunge in eclatanterer Weise als der reichlichste Aderlass, und wir müssen ihm gewiss eine Minderung der Exsudation zuschreiben, und schon dadurch eine wesentliche Förderung des günstigen Verlaufes. Diese mit bedeutender Erleichterung des Kranken verknüpfte Wirkung tritt fast ohne Ausnahme binnen 24 Stunden ein. — Sobald aber der Percussionston über der entzündeten Stelle leer, sobald das Athmen bronchial wird, hört nach unserer, von Vielen getheilten Ansicht Acon. auf, passend zu sein. — Hiervon giebt es jedoch eine Ausnahme. Wir führten oben als eine der gewöhnlichsten Indicationen für den Aderlass die übermässige, collaterale Hyperämie an. Diese Indication ist vollkommen für Aconit passend. Wenn also die Exsudation vollendet ist, wenn aber trotzdem die Athemnoth bedeutend und in keinem Verhältnisse zu der Grösse des entzündeten Lungenstückes ist, wenn der Auswurf dünn, schaumig und mit hellrothem Blute tingirt erscheint, dann ist Acon. ganz am Platze, und hebt, wenn es auch die Infiltration ganz unberührt lässt, rasch und sicher die übergrosse Athembehinderung. — Imgleichen ist das Mittel angezeigt, wenn die Pneumonie stossweise fortschreitet, was jedoch bei homöopathischer Behandlung sehr selten vorkommen wird. — Nach dem weiter oben Angeführten wird Acon. gar nicht selten im spätern Verlaufe der Krankheit nöthig sein, wenn diese zu Anfang mit dem antiphlogistischen Apparat der ältern Schule behandelt wurde. — Bei der Lungenentzündung der Tuberculösen ist Acon. gewöhnlich zu Anfang gleich wohlthätig, wie bei jener der völlig Gesunden.

Belladonna wird als Mittel in der Lungenentzündung unserer Ansicht nach mit wenig Recht gepriesen. Die Sectionen bei den nicht so seltenen Vergiftungen ergeben stets nur eine mehr oder weniger starke Anschoppung der Lungen mit dunkelem Blute. Die einzelnen Symptome der Arzneimittellehre deuten keineswegs sehr dringend auf einen entzündlichen Process im Lungenparenchym,

und wir würden bei der einfachen croupösen Pneumonie in grosse Verlegenheit kommen, wollten wir B. wählen nach den physiologischen Wirkungen. — Dagegen giebt es Anomalien im Krankheitsbilde, die so sicher auf Belladonna hinweisen, dass Keiner, der das Mittel kennt, in der Wahl zaudern wird. Diese Anomalien beziehen sich aber vorzugsweise auf die Art der Mitleidenschaft anderer Organe, und es ist vor Allem die charakteristische Hirnhyperämie, welche auf B. hinweist. Da aber auch Aconit recht wohl derselben Complication entspricht, so müssen wir zum Unterschiede beider folgende Erscheinungen festhalten für Belladonna: Dunkel geröthetes, gedunsenes, heisses Gesicht mit deutlicher Turgescenz der sichtbaren Venenstränge; betäubender Kopfschmerz; Schlafsucht mit Delirien, wirklicher Sopor; Convulsionen. — In derartigen Fällen giebt man Bellad. wegen der Dringlichkeit der Gehirnsymptome, die Pneumonie wird unberührt gelassen. — Eine andre Reihe von Fällen, die sehr oft für B. passen werden, bilden die aus der acuten Bronchitis entstandenen oder mit ihr verbundenen Lungenentzündungen. Hier ist die Bronchitis im Ganzen viel gefährlicher als die Pneumonie, und ihre vorzügliche Berücksichtigung sehr geboten. Nicht selten findet man in dieser Weise ganze Epidemien verlaufen, und es wird sich gewöhnlich dabei von vorn herein der Anstrich des typhösen Verlaufes finden. — Bei hochbetagten Individuen ist gewöhnlich gleich anfänglich die Bellad. dem Aconit vorzuziehen, ebenso in den Pneumonien der Säufer. In beiden Arten findet sich meist sogleich jener Anstrich des Typhösen bei der Lungenentzündung ein.

Bryonia alba gehört wieder, wie Aconit, zu den in der Pneumonie völlig unentbehrlichen Mitteln. Dass dieselbe im Stande sei, Exsudation in der Lunge zu erzeugen, beweisen die Sectionsergebnisse, welche in der Wiener Nachprüfung angegeben sind. Dagegen sind die Symptome der Arzneimittellehre derart gestaltet, dass sie nicht ein einziges, constant zu beobachtendes Bild geben, sondern in mehrfacher Richtung zu verwerthen sind. Einen Beweis hiefür liefern die verschiedenen Ansichten über die Br., welche doch alle, und wir glauben mit Recht, auf den physiologischen Wirkungen beruhen. Diese zeigen zumeist eine mit lebhaften, heftigen, stechenden Schmerzen verbundene acute Lungenaffection an, in der durch verschiedene Nebenumstände die Pleuritis

gar nicht zu verkennen ist, und wir finden desshalb auch die wärmsten Empfehlungen des Mittels gegen die Pleuropneumonie. — Es findet sich aber eine weitere Reihe von Symptomen, bei denen die Pleura in den Hintergrund tritt, dagegen die Lunge selbst in den Vordergrund, und auf diese zusammen mit den allgemeinen Erscheinungen stützt sich die Anwendung in der Pneumonie. Es ist nicht thunlich, hier die einzelnen bezüglichen Symptome aufzuzählen, da es zudem unerlässlich, dass ein Jeder ein so wichtiges Mittel im Ganzen studire und im Kopfe habe. Auch auf eine Discussion kleinerer Abweichungen in den Ansichten der Praktiker wollen wir uns nicht einlassen, da die Meisten in der Hauptsache übereinstimmen. — Demnach kommt Bryonia vor allen Mitteln in Frage, wenn das Fieber in seiner ersten Heftigkeit nachgelassen hat, nicht mehr den entschiedenen Charakter des entzündlichen trägt, dagegen der locale Process seine volle Ausbildung erlangt hat und nun zu ruhen scheint. Es ist dies der Zeitpunkt, wo die rothe Hepatisation vollendet ist. Die Kranken haben die Aufregung und stete Unruhe des ersten Stadiums hinter sich und liegen nun matt aber ruhig hin, oder sie sind in einem Zustande, der es noch nicht sicher entscheiden lässt, ob nicht das Fieber den Charakter des adynamischen annehmen will. Gewöhnlich zeigt sich nun auch die Haut mehr oder weniger feucht — ein sehr werthvolles Symptom für die Wahl der Bryonia. — Wird dieselbe in diesem Zeitabschnitte gegeben, so ist gewöhnlich der Verlauf ein rascher und günstiger, und man braucht das Mittel nicht eher zu verlassen, als bis alle Krankheitssymptome geschwunden sind. — Zögert aber trotzdem das Exsudat in seiner Lösung, wohl gar über den neunten Tag hinaus, stellen sich zudem die Anzeigen des eitrigen Zerfalls ein, dann ist von Bryonia Nichts mehr zu erwarten, wenn selbst die Symptome noch ganz gut für sie zu passen scheinen. — Wir müssen gestehen, in der normalen Pneumonie, d. h. in der Eingangs dieses Capitels geschilderten günstigsten Form, niemals nach Br. noch ein Mittel nöthig gehabt zu haben. — Von den Abweichungen im Verlaufe und in den Symptomen eignen sich für Br. noch besonders jene Formen, bei denen die Zunge sehr dick weiss belegt ist, der Magen völlig in Unthätigkeit sich befindet und die Leber deutlich hyperämisch und selbst etwas schmerzhaft ist.

Niemals aber sahen wir guten Erfolg von dem Mittel, wo Durchfall vorhanden war, so dass wir persönlich diesen geradezu als eine Contraindication des Mittels betrachten. — Zu dem Angegebenen ist aber noch eine Indication hinzuzufügen, welche von grosser Wichtigkeit ist, das ist die mit Bronchialkatarrh complicirte Pneumonie, für deren ersten Beginn wir auf die Belladonna hingewiesen haben. Wie gesagt, sind derartige Lungenentzündungen meistens epidemisch, tragen von vorn herein den Charakter der Schwäche, den Anstrich des Typhösen an sich, ohne desshalb jedesmal eine wirklich schlechte Richtung zu nehmen, und sind besonders ausgezeichnet durch den hervorstechenden Magenkatarrh. Wir befinden uns augenblicklich hier in Hannover in einer solchen sehr verbreiteten Epidemie und machen täglich von Neuem die Erfahrung, welch herrliches Mittel die Bryonia sei, die ja überhaupt in so vielfachen epidemischen Leiden unersetzlich genannt werden muss. Wenn wir, auf die neuesten Erfahrungen gestützt, Hartmann widersprechen müssen in seiner Behauptung, dass die trockne Kälte gerade die für Br. sich eignenden Pneumonien erzeuge, so müssen wir auch wiederum eine andre seiner Indicationen hervorheben, nämlich die rheumatischen und Zerschlagenheitsschmerzen in den Muskeln der Brust und des Rückens. — Schliesslich wollen wir noch als Beweis für die gewiss heilende Wirkung des Mittels anführen, dass unter seiner Einwirkung selten reichliche Sputa cocta eintreten, sondern dass die Resorption der Infiltration ohne allen oder mit sehr wenig Auswurf, also — vom Standpunkt der Pathologie — in höchster Vollendung vor sich gehe.

Mercurius gehört zu den in der Pneumonie mehr empfohlenen als angewandten Arzneien; wir meinen aber mit Unrecht. Allerdings bietet die uncomplicirt verlaufende Lungenentzündung nur selten ein für M. passendes Bild, aber desto leichter die complicirte. — Wir wollen nicht darauf ausgehen, darzulegen, dass M. beim Gesunden Entzündung in den Lungen errege, und wie speciell seine Symptome sind. Die Arzneimittellehre giebt darüber genügend Auskunft. Wir wissen nur von einem Mercurpräparate, welches bei einer Vergiftung eine vollständige Pneumonie erzeugte, und das ist der Sublimat, und wir wollen darauf für etwaige Heilversuche die Aufmerksamkeit gelenkt haben. —

Betrachten wir, zu den vorhandenen physiologischen Symptomen, die ganze Art der Einwirkung des Quecksilbers, so erscheint seine Anwendung gewiss vollständig gerechtfertigt. Wir können aber durchaus nicht mit Müller (a. a. O.) übereinstimmen, wenn er dem Mercur in den mehr chronisch verlaufenden, über die eigentlich entzündlich-fieberhaften Stadien hinaus gelangten Pneumonien seine Sphäre anweist. Allerdings ist das dritte Stadium für ihn geeignet, aber nicht allein. Für dies dritte Stadium giebt Müller folgende speciellere Indicationen: Bei andauerndem Vorhandensein der hepatisirten Partie in der Lunge fehlt der kritische Auswurf vollständig; der Husten ist trocken, selten und dann sehr scharrig und anstrengend, mit heftigem Kitzelreiz; die Dyspnöe fortwährend unverändert, das Fieber mehr continuirlich und schleichend, mit bedeutenden, sehr ermattenden Schweissen, der Urin spärlich und trübe, die Hautfärbung fahl und graulich, Magen- und Darmkatarrh ist vorhanden. Hier passt nach M. das Quecksilber um so mehr, wenn die Krankheit in scrofulösem (überhaupt dyskrasischen) Organismus vorhanden ist. — Wir können aber nicht beistimmen, wenn M. in Vergleichung mit dem Schwefel behauptet, dieser passe unter sehr ähnlichen Erscheinungen, wenn dieselben weit heftiger und stürmischer wären. Wir werden später unsere abweichende Ansicht darlegen. — Zwei Formen der Pneumonie sind es ausserdem, bei denen wir den Mercur für ein Hauptmittel erklären müssen. Die erste ist die mit Bronchitis verbundene Pneumonie. Von ihr spricht auch Müller, und führten wir dessen Angaben schon oben (pag. 197) genauer an. Dieselbe ist fast ausnahmslos eine epidemische Erkrankung, und eben jetzt hatten wir hier in Hannover reichlich Gelegenheit, die Vortrefflichkeit des Mercur in derartigen Leiden zu erproben. Eine kurze Beschreibnng dürfte nicht überflüssig sein. — Unter der Herrschaft einer sehr verbreiteten Grippeepidemie, d. h. von Katarrhen mit exquisitem Ergriffensein des Nervensystems, entsteht ein leichter Katarrh der Nase, des Larynx, der Trachea, der einige Tage ganz unbedeutend ist; plötzlich aber wird das Fieber stetig heftiger, die katarrhalische Absonderung hört auf, es entsteht Athemnoth, krampfhafter, meist nächtlicher Husten ohne allen oder mit gelbgrünem, blutgemischten Auswurfe; der Puls übersteigt 120, ich fand ihn selbst bei einer 50jährigen Dame

über 150, ist klein und wenig resistent, die Haut brennend heiss, zeitweise mit reichlichem Schweisse bedeckt, die Zunge gelb und frühzeitig trocken, das Sensorium eingenommen, heftiger Kopfschmerz, soporöses Hinliegen mit leichten Delirien, grosser Durst auf Kaltes, nach dem jedoch der Husten leicht erregt wird. Dabei klagen die Kranken fast gar nicht über Schmerz und fast niemals über Schmerzhaftigkeit der erkrankten Stelle, und das verleitet nur zu leicht zur Unterlassung einer genauen Untersuchung. Diese ergiebt ausgedehnte Hepatisation, d. h. völlige Dämpfung mit Rasseln neben bronchialem Athmen. Der Zustand ähnelt in jeder Beziehung dem Typhus so sehr, dass ich mich nicht wundere zu hören, wie manche Aerzte äussern, es sei aus der Grippe ein Typhus geworden. Dass das Leiden bedenklich sei, geht daraus hervor, dass unter allopathischer Behandlung binnen wenig Wochen zahlreiche Todesfälle, selbst bei jungen kräftigen Individuen vorgekommen sind. Wir drei Homöopathen haben bislang keinen Todesfall zu beklagen, und sind alle drei, ohne darüber gesprochen zu haben, auf Mercur als erstes und Hauptmittel gekommen. — Wir haben aber so günstige Erfolge in einem Leiden erzielt, welches, im Gegensatz zu Müller's Angaben, ausserordentlich heftiges Fieber darbietet. — Die Wahl des Mercur bei der Bronchopneumonie lässt sich schon allein aus seiner exquisiten Wirkung gegen Bronchitis motiviren, denn es lässt sich nicht läugnen, dass von dieser die hauptsächlichste Gefahr bedingt wird, und dass nach ihrer Beseitigung die übrig bleibende Pneumonie fast unbedeutend erscheint. — Die dritte Form der Pneumonie, welche für Mercur sich vorzugsweise eignet, ist die katarrhalische, d. h. die lobuläre Pneumonie, die ja eine ganz andre Bedeutung hat, als die vorige. Sobald wir Ursache haben, bei einer Bronchitis, beim Keuchhusten etc. die Bildung kleiner Exsudatheerde anzunehmen, wird sich Mercur zuerst als Heilmittel aufdringen, und wir werden dann allerdings auch so ziemlich das Bild der Grippenpneumonie, wie oben angegeben, vor uns haben. — Bei der tuberculösen Pneumonie müssen wir gestehen, niemals einen Erfolg vom Mercur gesehen zu haben. — Welches Präparat das vorzuziehende sei, darüber wagen wir kein definitives Urtheil auszusprechen. In gegenwärtiger Epidemie benutzen wir den *Merc. solubilis*, und wenn wir auch den Sublimat

empfohlen haben wollen zu Versuchen, so leistet doch das Hahnemannsche Quecksilber so vortreffliche Dienste, dass man sich scheut, mit andern Präparaten zu experimentiren. Bezüglich der Dosis haben wir entschieden die 3., höchstens 4. Verreibung am besten gefunden; die höhern Verdünnungen leisteten gar Nichts.

Phosphorus. Der bekannte leidenschaftliche Vertheidiger des Phosphors in der Pneumonie, Fleischmann in Wien, ging so weit, zu behaupten, diese Arznei sei so specifisch, dass eine Lungenentzündung, die durch sie nicht geheilt würde, überall homöopathisch nicht zu heilen sei. Er ist um dieser Worte willen arg genug angegriffen, wir müssen ihm aber zugestehen, dass er in gewissem Sinne doch vollständig Recht hat, und dass sich aus seinem Ausspruche am schlagendsten der Zeitpunkt deduciren lässt, in welchem der Phosphor nothwendig indicirt ist. Wir verstehen das so: Die einfache croupöse Pneumonie verläuft ohne alle Arznei in sehr vielen Fällen günstig und der Phosphor, in homöopathischer Gabe, wird, wenn er nicht indicirt ist, mindestens den günstigen Verlauf nicht alteriren; — sobald aber Abweichungen eintreten im Verlaufe, wird Phosphor am häufigsten das richtige Mittel sein. — Wir können uns hier nicht darauf einlassen, alle die verschiedenen Ansichten über dies höchst wichtige Mittel wiederzugeben, und verweisen wegen des Näheren auf Sorge's Abhandlung über den Phosphor, wo sich eine sehr vollständige Zusammenstellung findet. Wir können aber auch Sorge's eigene dort ausgesprochene Ansicht nicht völlig theilen, indem wir dem Phosphor einen viel weiter gehenden Wirkungskreis zuerkennen, und dies geschieht gestützt auf Erfahrungen in fast 1½ Hundert Pneumonien, von denen uns keine einzige einen tödtlichen Ausgang genommen hat. Sorge will das Mittel nur so weit gelten lassen, als dessen physiologische Wirkung auf die Lungen bislang Anhaltspunkte gegeben hat, wir meinen aber, wenn man so exclusiv verfahren will, so werden uns für eine grosse Zahl von pathologischen Zuständen wirkliche Similia fehlen, und wir müssen entschieden dafür halten, dass das praktische Experiment, gestützt auf die Andeutungen der Arzneimittellehre, eine wesentlichste Bedeutung habe. — Wir finden nun unter den Symptomen nur wenig hervorstechende Schmerzensarten, ausser unbestimmt localisirten Stichen, dagegen durchweg

eine mehr oder weniger starke Beengung der Respiration, einen blutigen, schleimig- oder eitrig-blutigen, missfarbigen, schwierigen Auswurf, und eine ausgesprochene Exacerbation der Beschwerden gegen die Nacht und während derselben. — Nehmen wir hiezu die aus Sectionen gewonnenen Resultate: Starke Hyperämie einzelner Lungenlappen, mehr oder weniger verbreitete hepatisirte Stellen, und (nach Bibra) deutliche Tuberculisirung des Exsudates, — so haben wir Grund genug, auf das S. S. bei der Anwendung des Phosphor in der Pneumonie hinzuweisen. — Zu diesen localen Symptomen müssen aber nun noch die Allgemeinerscheinungen hinzugenommen werden, die zum grössten Theile sehr significant sind, deren genauere Einsicht wir aber Jedem überlassen müssen. — Gestützt auf diese pathogenetischen Wirkungen und dabei auf zahlreiche praktische unbestreitbare Erfahrungen empfehlen wir nun den Ph. in folgenden speciellern Zuständen:

Wenn von vornherein die Pneumonie unter den Symptomen des adynamischen Fiebers auftritt, und dem Typhus täuschend ähnlich sieht. Hier wird *Aconit* selbst für den ersten Beginn nicht passen, eher *Belladonna*, und noch besser *Rhus toxicod.*; aber schon meist nach 24 Stunden werden die Symptome sich so gestalten, dass Ph. passend ist, ja wo von vornherein die Diagnose unzweifelhaft ist, da verliere man niemals mit andern Mitteln die oft sehr kostbare Zeit.

Wenn die Pneumonie als Theilerscheinung des wirklichen Typhus auftritt, oder wenn sie als Localisirung des typhösen Processes in der Lunge allein angesehen werden muss. — Derartige Pneumonien sind bezüglich ihrer Bedeutung einigem Zweifel unterworfen, ob sie nämlich nur Entzündungen unter dem Einflusse des typhösen herrschenden Krankheitscharakters, oder wirklicher Typhus sind. Wir sind sehr geneigt, Ersteres anzunehmen, so lange nicht auch Symptome von Abdominaltyphus zugegen sind.

Wenn die Pneumonie zwar nicht als exquisit typhöse auftritt, aber doch modificirt durch epidemisch herrschende Umstände. Wir finden dies Verhältniss zumeist in den mit Grippenepidemien auftretenden Pneumonien, überhaupt aber bei fast allen als epidemische auftretenden Lungenentzündungen, müssen aber dabei bemerken, dass es uns nach den neuesten Erfahrungen scheint,

als passe Ph. um so weniger, je mehr und ausgebildeter die Bronchitis als Complication vorhanden ist.

Wenn nach Ausbildung der rothen Hepatisation, also am dritten oder vierten Tage der Erkrankung, das Fieber, statt etwas nachzulassen, sich steigert, die Prostration sehr gross wird, die Zunge trocken, das Sensorium eingenommen — kurz, wenn sich irgend Erscheinungen einstellen, die befürchten lassen, der Verlauf werde ein abnormer sein.

Wenn der Uebergang in eitrigen Zerfall des Infiltrates unverkennbar eintritt; aber wir glauben, hier passt Ph. nur noch für die ersten 24 bis 48 Stunden des Verlaufs, nicht mehr, wenn die Eiterbildung im vollen Gange ist. Ueberhaupt ist hier der Ph. nicht mehr so sicher, als in den oben angegebenen Zuständen, aber wir müssen dabei bemerken, dass, wenn Ph. frühzeitig angewandt wurde, überhaupt die Eiterbildung sehr selten eintreten wird.

Wenn sich pneumonische Infiltration zu Bronchitis gesellt als lobuläre Pneumonie. Jedoch ist hier Ph. nicht zu den vorzüglichsten Mitteln zu zählen, jedenfalls ist er nicht gleich anfänglich das passendste.

Wenn neben der Pneumonie starke, drohende Hyperämie vorhanden ist bei adynamischen Erscheinungen, oder wenn nach vollendeter Hepatisation eines Lappens die Pneumonie schubweise fortschreitet.

Wenn sich Lungenödem zeigt durch die oben beschriebenen Erscheinungen. Die Gefährlichkeit desselben ist eine sehr grosse, und hat man sehr auf die kleinsten Zeichen des Oedem zu achten, — die Heilkraft des Ph. dagegen ist ausserordentlich gross und es wird fast stets gelingen, damit allein das Oedem zu heben.

Wenn die Pneumonie tuberculöse Subjecte befällt, so ist Ph. unter gewissen Cautelen ausgezeichnet. Es darf nämlich die Tuberculose nicht evident schon zur Phthise fortgeschritten sein, die Kranken dürfen nicht grosse Neigung zu Blutungen haben, und ihre Kräfte dürfen noch nicht zu sehr herabgesetzt sein.

Unter den Complicationen weist besonders der Darmkatarrh auf Ph. hin. Wir haben oben gesagt, dass durch denselben am leichtesten und raschesten die Erscheinungen von Collapsus erzeugt werden, denen allein wir Ph. schon so entsprechend halten.

Dagegen ist ein hervorstechender Magenkatarrh unserer Ansicht nach fast als directe Contraindication des Ph. zu betrachten. — Auch die sehr gewöhnliche, oft beunruhigende Complication mit Leberhyperämie und schwachem Icterus spricht entschieden für die Wahl unseres Mittels.

Diesen Indicationen müssen wir noch einige Punkte beifügen, die nach unserm Dafürhalten gegen den Phosphor sprechen. — Hierher gehört einmal das Alter. Weder sehr junge Individuen noch sehr alte eignen sich für das Mittel, auch nicht übermässig herabgekommene; das kräftige mittlere Alter ist der Regel nach das angemessenste. — In der normal, d. h. in der oben als normal angegebenen Weise verlaufenden Pneumonie würden wir nie den Ph. anwenden, wir müssen aber dabei zur Bedingung machen, dass man den Kranken mindestens zweimal täglich sieht, denn in 12 Stunden verändert sich nicht selten das Krankheitsbild in auffallendster Weise und man kommt leicht in den Fall, den rechten Zeitpunkt zu versäumen. — Ist die Pneumonie complicirt mit Pleuritis höheren Grades, — denn in geringem Grade ist es gewöhnlich der Fall, — so scheint uns Phosphor weit weniger angemessen, als andere Mittel, und wir können der entgegengesetzten Ansicht verschiedener Homöopathen, nach welcher gerade die Pleuritis eine Indication für Ph. sein soll, nicht beipflichten. — Im vorgeschrittenen dritten Stadium ist Ph. allerdings scheinbar passend, wir glauben aber hier andere Mittel dringender empfehlen zu müssen. — In der chronischen Pneumonie sahen wir niemals Erfolg von diesem Mittel. — Bezüglich der Dosis wollen wir nur bemerken, dass wir von einer Auflösung von 10—12 Tropfen dritter Verdünnung in 2 Unzen Wasser, theelöffelweise genommen, niemals eine Verschlimmerung gesehen haben, dass wir aber dem Gebrauch der zweiten Verdünnung nicht das Wort reden können, weil man danach gar leicht Primärwirkungen sehen wird, besonders vermehrte Hyperämie, selbst Blutung, und dies vorzüglich bei tuberculösen Individuen. Ausserdem müssen wir gestehen, von höhern Verdünnungen als die sechste keine guten Erfolge gesehen zu haben.

Sulfur. Die Symptome dieses Mittels bezüglich der Respirationsorgane sind zu zahlreich und zu vielseitig, als dass wir wagen möchten, einzelne aus ihnen herauszureissen; das Mittel

muss eben in seiner Totalität genau studirt werden, und dies besonders in Bezug auf die Athmungsorgane, für die es so ausserordentlich wichtig ist. — Müller nennt die in der Literatur über den Schwefel niedergelegten Ansichten sehr übereinstimmend, wir müssen aber gestehen, dem nicht so ganz beipflichten zu können, da uns die Abweichungen doch ziemlich wesentlich erscheinen. Die Wichtigkeit des Mittels mag entschuldigen, wenn wir etwas näher auf einzelne Angaben eingehen. — Zuerst und fast allgemein wird der Schwefel gegen Pneumonien in dyskrasischen Individuen empfohlen und gerühmt. Einzelne Autoren nennen dabei geradezu die Psora, Andere hatten sie gewiss bei ihrer Empfehlung im Sinne. Ist aber dieselbe wohl wirklich praktisch begründet? Unseren Erfahrungen nach können wir das nicht zugeben, besonders nicht für die tuberculöse Pneumonie, wo nur in wenigen Fällen der Schwefel wirklich heilend wirken wird. Wir glauben desshalb, wie auch Müller anführt, die Indicationen seien mehr a priori aufgestellt, und können nicht umhin, wiederum darauf hinzuweisen, wie die Psora keineswegs eine wohlthätige Rolle in der Homöopathie spielt. — Ebensowenig können wir der Ansicht beistimmen, im 3. Stadium, bei wirklich vorgeschrittenem eitrigen Zerfliessen der Infiltration Schwefel zu geben. Die Praxis spricht dagegen, und nicht minder die Erfahrung in Entzündungen anderer Organe, wo die vollendete Eiterbildung fast geradezu dem Schwefel widerspricht. — Hartmann redet ebenfalls von schlummerndem Siechthum, wo die scheinbar passendsten Arzneien ihren Dienst versagen; — wir fragen aber, wie es zugeht, dass in dieser Weise bisweilen alle Pneumonien bei allen Individuen der verschiedensten Constitution in demselben Jahre verlaufen. Welchen Nutzen hat es denn nun, gleich ein Siechthum anzunehmen? — Auf gleicher Stufe etwa steht Watzke mit der Empfehlung des Schwefels in Pneumonien nach unterdrückten, zurückgetretenen Ausschlägen. Fast ohne Ausnahme verschwinden mit Eintritt irgend welcher bedeutenden Entzündung entweder für immer oder zeitweilig die Ausschläge, was aber keine andere Bedeutung hat, als wenn der Schnupfen bei der Entzündung aufhört. Das bedeutendere Leiden leidet das geringere eben nicht neben sich. Von Metastase kann dabei durchaus nicht die Rede sein, und ebensowenig kann dabei ein bestimmter

Einfluss auf den Verlauf des ganzen Leidens vorausgesetzt werden. — Müller's Indication geben wir der Hauptsache nach wieder: Der Schwefel ist überhaupt im 2. und 3. Stadium der Lungenentzündung, zumal bei bedeutenden Pneumonien, als selbstständiges Heilmittel ganz besonders zu berücksichtigen. Stellt sich nämlich nach Beseitigung des meist durch Setzung des Exsudates entstandnen ersten Krankheitssturmes nach 1 bis 3 Tagen von Neuem eine Verschlimmerung des Fiebers und der übrigen Beschwerden ein, wie es sehr oft zu beobachten ist in den Fällen, die sich nicht zertheilen, sondern ihren Lauf durch das zweite und dritte Stadium durchmachen, so ist der Schwefel am meisten geeignet, dieser Verschlimmerung zu begegnen, wenn sie sich nämlich besonders durch Heftigkeit der Gefässaufregung, der Dyspnöe und der Brustsymptome documentirt und nicht etwa durch die sogen. nervösen Symptome, bei denen *Phosph.*, *Bellad.*, *Bryon.*, *Rhus tox.* u. a. indicirt sind. Also der Schwefel wird indicirt sein in den Fällen von bedeutender Hepatisation und Eiterung (2. und 3. Stadium), in denen die nervösen Symptome wenig oder gar nicht, wohl aber die synochalen dominiren, ziemlich dieselben, denen im ersten Stadium *Aconit* besonders entspricht. — Wir haben gegen Müller's Ansicht nur das vorzüglich einzuwenden, dass wir nicht glauben können, der Schwefel entspreche überall synochalen Fiebererscheinungen. — Wenn wir schliesslich unsere eigne Ansicht der Indication des Schwefels geben, so geschieht es weniger in der Idee, damit Neues zu bieten, sondern vielmehr die vorhandenen Ansichten ziemlich unter einem Gesichtspunkte zu vereinigen. — Wir halten den Schwefel dann angezeigt, wenn die Pneumonie ohne besondere Ausschreitungen ihre ersten beiden Stadien durchläuft, dann aber in völligen Stillstand geräth, ohne dass sich, wie bei den für Phosphor passenden Entzündungen, typhöse Symptome hinzugesellen. Es ist das ein Zeitpunkt ängstlicher Erwartung für den Arzt, weil sich nicht bestimmen lässt, ob die Resorption oder die eitrige Zersetzung eintreten werde. Die Kranken sind dabei durchaus nicht übermässig krank, das Fieber kann stark, kann aber auch im Nachlass begriffen erscheinen, und es kommt vor, dass in diesem Zustande das Leiden wochenlang verharrt. Wir sehen das am leichtesten nach mit Blutentziehungen behandelten Pneumonien.

Hier also ist der Ort und der Zeitpunkt, Sulfur zu geben, und es ist oft wahrhaft zauberhaft, wie das Mittel rasch und energisch die Reactionsthätigkeit anregt. Es ist dabei ganz gleichgiltig, ob das Individuum sonst krank ist oder nicht, ob Siechthum, Psora, Tuberkeln etc. etc. vorhanden sind, oder nicht. Die mangelnde Reaction bei Abwesenheit solcher Symptome, welche direct auf Zerstörung der organischen Kräfte hinweisen, das ist nach unserer Ansicht die beste Indication für den Schwefel. Ist aber wirklich Eiterung vorhanden, so möchten wir an seiner Heilkraft sehr zweifeln. — Es zeigt sich dasselbe Verhältniss auch in der chronischen Pneumonie; besteht dieselbe ohne Erscheinungen des Zerfalls, so ist Sulfur zumeist geeignet, das atonische Exsudat zur Resorption zu bringen, während im Lungenabscess das Mittel keinerlei Hülfe bringt. — Wir können uns jedoch auch recht wohl erklären, wie bei eitriger Zersetzung Sulfur noch wohlthätig wirken könne. Es tritt nämlich sehr oft die Eiterbildung in geringer Ausbreitung ein und verbreitet sich allmählig über die infiltrirte Stelle, und so lässt es sich denken, dass der Schwefel das vorhandene noch nicht eitrig zerfallene Exsudat zu normaler Resorption veranlasse. — Aus den angegebenen Gesichtspunkten müssen wir ganz mit Wurmb übereinstimmen, wenn er dringend räth, nicht zu lange mit der Anwendung des Schwefels zu zögern. Der fünfte oder sechste Tag wird meistens der richtigste Zeitpunkt sein. — Eine besondere Vergleichung zwischen *Phosphor*, *Mercur* und *Sulfur* halten wir nach dem Angegebenen für überflüssig. Mit kurzen Worten lässt sich die Stellung der drei Mittel zu einander so angeben: Alle drei passen erst im zweiten Stadium, Sulfur bei reactionslosem, Mercur bei mehr stürmischem, Phosphor beim Verlaufe mit den Kennzeichen der übermässigen Reaction, in deren Folge die Adynamie nothwendig eintritt.

Tartarus stibiatus. Es ist bekannt, in welch massloser Weise diese Arznei vor noch nicht langer Zeit als Panacee gegen die Pneumonie ausposaunt wurde, und wie bald sie fast gänzlich wieder verlassen ist. Den Grund dieser in der Therapie der alten Schule so häufig wiederkehrenden Erscheinung weiss sich nur der Homöopath zu erklären, dem bekannt ist, dass es keine generell specifischen, sondern nur individuell specifische Heilmittel giebt, dass aber diese letztern, wenn zufällig von demselben sehr

ähnlich gearteten Uebel eine grosse Anzahl auftritt, sehr leicht als generell specifische angesehen werden können. — Der Brechweinstein ist unstreitig eines der wichtigsten Mittel in der Pneumonie, aber nur dann, wenn sie vom normalen Verlaufe abweicht. Wir unterlassen es, wieder einzelne Symptome anzuführen und beschränken uns auf die durch sie begründeten, sehr festen Indicationen. — In der uncomplicirten Pneumonie passt Tart. stib. schwerlich jemals im ersten Stadium, selbst nicht im beginnenden zweiten. Erst mit Eintritt der Lösung des Exsudates beginnt der Wirkungskreis dieses Mittels. Erfolgt die Lösung rasch, doch mit sehr geringer Resorption, so wird die Dyspnöe gewöhnlich sehr bedeutend, weil die Lunge nicht im Stande ist, den vorhandenen reichlichen Inhalt fortzuschaffen. Finden wir also grosse Athembeengung, krampfhaften Husten mit stets etwas erleichterndem Auswurf, ergiebt die infiltrirte Stelle einen tympanitischen, nicht völlig leeren Schall und starke grossblasige Rasselgeräusche in grösserer Ausbreitung, dann wird der Brechweinstein wundervoll wirken. Dieser Ausgang der Lungenentzündung kennzeichnet sich im Allgemeinbefinden meist durch ein Sinken der Temperatur bei zunehmender Pulsfrequenz, grosse Angst und Unruhe mit reichlichem kühlen Schweisse, mit Gehirncongestion bei livider oder doch auffallend blasser Farbe. Im Gegensatz zum Phosphor also durch mangelnde Reaction, und so wird auch der Tart. stib. weit öfter bei ältern Individuen passen als bei kräftigen und jüngern. — Wir zweifeln, ob das Mittel jemals sich für das Stadium des eitrigen Zerfliessens eignen werde. — Unter den Complicationen weist vorzugsweise die Bronchitis auf Tart. stib. hin. Hier finden wir am gewöhnlichsten den oben kurz skizzirten Zustand, d. h. übermässige Anfüllung der Lungenwege mit Secret bei mangelnder Energie, das Secret fortzuschaffen. — Diese Art der Pneumonie, die so leicht als epidemische auftritt, hat, wir sind davon überzeugt, zumeist die Empfehlung gegen Lungenentzündung motivirt und wir müssen gestehen, mit dem vollsten Rechte, denn in ihr zeigt sich das Mittel auffallend heilkräftig. So ist es dringend zu empfehlen in den bösern Formen der Bronchitis bei Kindern, in der den Keuchhusten complicirenden Pneumonie, in der zum Emphysem hinzutretenden Lungenentzündung. — Ausser der Bronchitis weist noch intensiver Magenkatarrh auf

Tart. stib. hin, und ist er in dieser Beziehung oft als Folgemittel der Bryonia passend. — Immer aber hat man zu beachten, dass bei grosser Anhäufung von Schleim die Expectoration schwierig, wenn aber zu Stande kommend, erleichternd sei. — Ueber die zu wählende Dosis ist gerade bei diesem Mittel eine auffallend grosse Uebereinstimmung vorhanden; denn so viel wir wissen, wird nirgend eine über die dritte Verreibung hinausgehende Verkleinerung angerathen. Die zweite Verreibung in Grandosen dürfte sich am meisten empfehlen, da sie fast nie Nausea erregt.

Hepar sulfuris calcareum. Es nimmt uns Wunder, dies Mittel so wenig, ja eigentlich gar nicht in der Therapie der Pneumonie erwähnt zu finden, und wir können demnach nicht umhin, das Experiment mit dieser Arznei so dringend als möglich zu empfehlen. Wir stützen uns dabei auf mehrfache, theilweis wirklich eclatante Heilerfolge. Wir geben nur einen in Kürze wieder. — Ein 6jähriger Bauerknabe, bislang sehr kräftig und gesund, hatte eine Pneumonie bekommen, war daran von einem allopathischen Arzte über acht Wochen behandelt, ohne zu genesen, d. h. er war in einem siechen Zustande geblieben, in dem ihn die etwas indolenten Eltern so lange ohne alle Behandlung liessen, bis sich eine rasch zunehmende Verkrümmung des Brustkorbes einstellte. Um dieser willen begehrten die Eltern etwa in der 20. Woche nach Beginn der Pneumonie meinen Rath. Das Kind war abgemagert in hohem Grade, hatte schwaches hektisches Fieber, einen steten neckenden, bisweilen krampfhaften Husten mit eitrigem, bisweilen übelriechenden Auswurfe, Durchfälle, Appetitlosigkeit. Die rechte Seite des Thorax war ungemein stark eingefallen, die linke vorgewölbt; rechts völlig leerer Percussionsschall und exquisites bronchiales Athmen mit geringem Rasseln. Ich schloss aus dem Befunde auf eine rechtsseitige Pleuropneumonie, bei der das pleuritische Exsudat resorbirt war, die pneumonische Infiltration aber noch bestand und zwar im eitrigen Zerfallen begriffen. Nach verschiedenen ganz ohne Wirkung bleibenden Mitteln erhielt endlich das Kind Hepar sulfuris (3. Verreibung) und mit so herrlichem Erfolge, dass schon nach acht Tagen eine deutliche Minderung des Eingefallenseins eingetreten war. Binnen etwa vier Wochen war die rechte Lunge fast ganz normal und es hat sich darnach auch die Verkrümmung gänzlich

wieder redressirt, so dass das Kind jetzt ein völlig gerades, kerngesundes Aussehen hat. Eine zweite Pneumonie, vier Jahre nach der ersten, verlief binnen 7 Tagen völlig günstig. — Seit diesem Erfolge haben wir oft von der Schwefelleber Gebrauch gemacht und sind zu den folgenden Resultaten gekommen: Die Schwefelleber ist allen Mitteln vorzuziehen, wo das dritte Stadium der Pneumonie begonnen hat, wo aber die Allgemeinerscheinungen nicht stürmisch sind, sondern ein lentescirendes Fieber vorhanden ist, und wo die Eiterbildung sich nicht über grössere Partien der Lunge verbreitet hat. Sie wird dann um so besser wirken, je jünger und kräftiger die Kranken sind. — In der mit Bronchitis complicirten Pneumonie giebt es als Folgemittel des Mercur kaum ein vorzüglicheres Mittel. — Endlich ist die eigentliche chronische Pneumonie das beste Feld für die Heilkraft der Schwefelleber, wie der oben mitgetheilte Fall zur Genüge darthun wird. — Auch in einem Fall von Lungenabscess war es die Schwefelleber, der wir die — soweit möglich — Herstellung des Kranken zuschreiben mussten.

Rhus toxicodendron. Was Müller in seiner Abhandlung über dies Mittel sagt, scheint uns fast durchweg so passend, dass wir seine Worte hier wiedergeben. „Schon durch die bestimmte Empfehlung des Giftsumachs in den Jahren des Kriegstyphus von Hahnemann, sowie durch seine hierauf sich mit gründende ziemlich häufige Anwendung in nervösen, gastrischen Fiebern und Typhus scheint demselben auch in der Pneumonie eine im Voraus bestimmte Rolle zugetheilt zu sein. So viel ist wenigstens gewiss, dass in den physiologischen Sumachsymptomen sich Nichts vorfindet, was ihn besonders befähigte, in den gewöhnlichen, leichter verlaufenden Pneumonien wirksam zu sein, und dass seine mehr örtlichen Brustsymptome nur wenig der gewöhnlichen Pneumonie entsprechen. Was ihn also zu einem Pneumoniemittel macht, können nur seine allgemeinen, typhösen, von Beeinträchtigung der Gehirnfunctionen herkommenden Symptome sein. Diese sind allerdings bedeutend und stellen ihn hierin noch über Bellad. und Bryonia, etwa zum Phosph. und Arsen. Da diese nervösen Symptome in allen drei Stadien der Pneumonie vorkommen, so würde auch der Giftsumach keineswegs an ein bestimmtes Stadium strenge gebunden sein, doch mag allerdings der hohe

Grad von typhösem Ergriffensein des Sensorium, wie ihn die Rhussymptome zeigen, mehr in den spätern Stadien vorkommen, also nicht sowohl blos von gehinderter Blutcirculation, als vielmehr von Blutalienation in Folge des eitrig zerfliessenden Exsudates etc. herrühren, folglich der Giftsumach auch mehr diesem Stadium, während im Gegentheil Belladonna und auch wohl Bryonia mehr den Gehirnsymptomen in Folge von reiner Blutlaufstockung und Gehirncongestion entsprechen. Unter die für Rhus sprechenden Symptome würden also besonders zu rechnen sein: Kräfteverfall, soporöser Zustand. Schwerhörigkeit, Sehnenhüpfen, unbewusster Abgang von Stuhl und Urin, trockene, heisse Haut, harte, trockne, russige Zunge. (Warum Dr. Wurm gerade bei eitriger Infiltration der Lunge von Rhus sowie überhaupt von keinem Arzneimittel besondere Wirkung mehr erwartet, ist nicht völlig abzusehen; wenigstens hat er hier nicht mehr Grund zu zweifeln, als am Ende bei jedem andern Zustande; er scheint dieses Stadium überhaupt bei Weitem für ungünstiger und gefährlicher zu halten, als es ist, und nicht zu bedenken, dass der Verlauf der eitrigen Zerfliessung und Lösung für jede Pneumonie, die nicht im ersten Stadium coupirt wird, der normale und fast einzig günstige ist.) Von den mehr örtlichen Symptomen scheint wenigstens eines hervorgehoben zu werden zu verdienen, nämlich die dem Rhus eigenthümliche Athembeengung von Seiten der aufgetriebenen Herzgrube; doch wird es auch hier nur mit andern Arzneimitteln concurriren, namentlich mit Nux vom. und Phosphor. Zu der Kreusslerschen Empfehlung des Rhus bei Frieselbildung unter allgemeiner Verschlimmerung des Zustandes berechtigt meines Wissens weiter nichts, als die allerdings bedeutende Neigung, Exantheme hervorzurufen, unter denen sich auch ein dem Friesel ziemlich entsprechendes unter den Symptomen vorfindet, auch lässt sich nicht läugnen, dass gerade in Pneumonien mit Frieselbildung meistens die oben besprochenen nervösen Symptome sich ebenfalls einstellen. Ebenso könnte vielleicht auch Rhus gegen solche Pneumonien besonders empfohlen werden, deren Gelegenheitsursache in Erkältung und Durchnässung besteht, wenn nur diese allerdings jetzt allgemein angenommene Heilkräftigkeit des Rhus gegen solche Erkältungskrankheiten eine sichere Basis selbst hätte;

offenbar entspringt diese Annahme nicht aus physiologischer Beobachtung, sondern nur aus der Erfahrung ex usu, und dazu ist der Begriff, den man mit Erkältungskrankheit verbinden kann, offenbar zu vag und unbestimmt, als dass man viel Gewicht darauf legen könnte. Man könnte zwar dafür anführen, dass ebenso der Ruhm der Arnica in Contusionskrankheiten nicht besser begründet sei; allein hier ist das Verhältniss völlig ein anderes, denn die Arnikaheilkraft gegen Stoss- und Quetschungsbeschwerden beruht keineswegs allein auf der Erfahrung am Krankenbette, sondern hauptsächlich auf ihren physiologischen Symptomen, was freilich nur desshalb möglich ist, weil die Symptome von äussern Gewaltthätigkeiten ganz bestimmter und feststehender Natur und selbstständigen Charakters sind, deren Aehnlichkeit mit Arzneisymptomen sehr gut erkannt werden kann. Die Folgen der Erkältung hingegen haben eine derartige enge Umgränzung gar nicht, sondern sind im Gegentheil der verschiedensten Art und Bedeutung, so dass man ihren Connex, wenn die Erkältung constatirt ist, wohl vermuthen kann, aber nicht wie bei jenen die veranlassende Ursache blos aus den vorhandenen Symptomen mit Sicherheit zu erkennen vermag." — Wir haben dieser Darstellung nur noch Weniges beizufügen. Wir führten schon beim Phosphor an, wie in den von vornherein mit adynamischem Fieber verlaufenden Pneumonien anfänglich am ersten noch Rhus passen würde. Wir müssen dies hier nochmals hervorheben. Wo die Diagnose in den ersten beiden Tagen schwankend ist zwischen Typhus und Pneumonie, wo also gleich von vornherein der örtliche Process unter der Modification einer allgemeinen Veränderung der Blutmasse eintritt, da wird Rhus sehr am Platze sein, doch müssen wir gestehen, unter solchen Umständen niemals ein Coupiren des Processes durch das Mittel gesehen zu haben. — Auch in dem eigentlichen Pneumotyphus steht Rhus neben dem Phosphor, und ist hier im Ganzen dem Letztern noch vorzuziehen. — Während Phosphor in der mit Bronchitis complicirten Pneumonie sich weniger eignet, ist hier Rhus gerade ganz vorzüglich, wie noch in letzter Zeit uns mehrfache Erfahrungen belehrt haben. Die Bronchitis besteht mit sehr geringer Absonderung von Schleim, sie geht der Pneumonie schon einige Tage voraus, diese selbst tritt fast unmerklich hinzu, es kennzeichnet sie nur die steigende

Athemnoth, die besonders durch Ofenhitze unleidlich gesteigert wird, und als charakteristisch besteht ein trockner, quälender Husten, der besonders nach Mitternacht den Schlaf gänzlich stört. — Ueberhaupt hat man in allen epidemisch auftretenden Lungenentzündungen an Rhus zu denken, welches in ihnen oft herrliche Dienste leistet.

Arnica. Dieser Arznei hat es in gewisser Beziehung ganz entschieden geschadet, dass ihre Wirksamkeit gegen Leiden, die auf Contusion, überhaupt auf mechanischer Verletzung beruhen, so allgemein anerkannt ist. Man hat sie fast nur auf diese Indication hin gegeben, gerade wie das Aconit fast nur gegen entzündliche Fieber. Wenn aber die Heilkraft nach einer Richtung hin eine so deutliche, wenn zudem die specifische Beziehung zu bestimmten Organen und speciell zu den Lungen so auffallend durch die Prüfungsresultate bewiesen wird, so muss man annehmen, Arnica werde auch in Lungenentzündungen ein vortreffliches Heilmittel sein. — Zuvörderst ist also dies Mittel allen andern vorzuziehen, wenn die Pneumonie evident eine Folge von Einwirkung einer mechanischen Gewalt ist. Ausserdem würden wir Arn. empfehlen, wo eine ganz besondere Neigung zur Blutung mit dem Eintritt der pneumonischen Infiltration verknüpft ist. Man findet dies eigentlich nur bei sehr vollsaftigen und doch nervös sehr reizbaren Individuen, für die ja aber die Arn. auch ganz besonders passend sein soll, und bei einer eignen Veränderung der Blutmasse, die der typhösen gleichkommt, und auch gegen diese ist nach den Prüfungsergebnissen Arn. gewiss passend, so lange die Kräfte nicht unterlegen sind. Sie concurrirt hier um so mehr mit der Belladonna, als auch sie so hervorstechende Symptome erheblicher Hirncongestion aufzuweisen hat. So würden wir sie überhaupt sehr der Berücksichtigung empfehlen, wo die Pneumonie mit Erscheinungen von Gehirnentzündung auftritt. — Das erste Stadium wird am ehesten ein Bild für Arn. geben, seltner das zweite, schwerlich jemals das dritte.

China wird niemals in der ohne erhebliche Abweichungen verlaufenden Lungenentzündung das passende Mittel, dagegen nicht ganz selten in einzelnen öfter vorkommenden Abweichungen am Platze sein, hier aber mehr wegen seiner allgemeinen, als wegen der besondern Wirkung auf die Lungen. — Die Em-

pfehlung gegen sog. Pneumonia biliosa ist wohl mehr eine theoretische als eine auf praktische Resultate gegründete, denn ein geringer Grad von Icterus begleitet so gewöhnlich bedeutende Pneumonien, dass ihm als Complication keinerlei Bedeutung zuzuerkennen ist, und wenn die Stauung in der Leber bedeutender ist bei rechtsseitiger Lungenentzündung, so zeigt das ja weiter Nichts an, als dass dem Leberblutlauf durch den gehinderten Lungenkreislauf eine mechanische Hinderung erwächst, die sogleich mit dem Verschwinden des pneumonischen Infiltrates aufhört. — Weit passender ist die China allen ihren Symptomen nach dort, wo durch Blutentziehungen der Verlauf der Pneumonie alterirt ist, besonders dann, wenn entweder sich deutlich hektische Symptome einstellen mit sehr darniederliegender Reaction, oder wenn im spätern Verlaufe, wie es oft zu beobachten ist, sich erst zu den bedenklichen Erscheinungen in der Lunge Leberhyperämien, Icterus, Darmkatarrh, heftige Magenbeschwerden hinzugesellen. So gehört denn die China auch zu den vorzüglichern Mitteln gegen die chronische Pneumonie, bleibt aber stets nur beschränkt in ihrer Wirkung und ist sehr selten wirkliches, einzig nöthiges Heilmittel. Ohne Zweifel aber wird durch sie oft der für andere Arzneien zu ihrer Heilwirkung nothwendigen Reaction aufgeholfen. — Ob die intermittirende Pneumonie wirklich für China passe, ist bis jetzt durch Erfahrungen nicht bestätigt; die Empfehlung ähnelt sehr der Anwendung der China in der ältern Medicin gegen Alles, was irgend typischen oder intermittirenden Verlauf zeigt. — Für die Verwendung beim Lungenabscess sprechen nur Allgemeinerscheinungen, nicht locale.

Carbo vegetabilis. Wir besitzen wenige unter unsern Arzneimitteln, die so deutlich und energisch auf die Lungen einwirken, wie die Kohle, wenige, die so oft noch in den verzweifeltsten Erkrankungsfällen sich hülfreich erweisen. — Es ist völlig unthunlich, die grosse Menge der auf den Respirationsact bezüglichen Symptome hier wiederzugeben, dringend aber müssen wir ihr genaues Studium in der A. M. L. anrathen. — Den Charakter der Wirkung der Kohle können wir ganz allgemein dahin zusammen fassen, dass die Reactionskraft des Körpers ertödtet ist mit gleichzeitiger hervorstechender Neigung zu Zerfall und Zersetzung des Organismus. Von diesem Standpunkte aus lässt sich ihr auch

am klarsten ihr Standpunkt zur Pneumonie anweisen. — Einmal ist es das dritte Stadium, die Eiterbildung, die ein Bild für die Kohle giebt. Die Kranken liegen theilnahmlos, oft in starkem aber kühlen Schweisse, der Puls ist ausserordentlich rasch aber sehr klein und ohne alle Resistenz, die Zunge trocken, ohne dass die Kranken grossen Durst zeigen; zersetzte, stinkende Durchfälle treten ein, der Athem hat einen schlechten Geruch, Decubitus droht jeden Augenblick; dazu ist der Athem sehr oberflächlich, man hört starkes Rasseln auf der Brust, ohne dass der qualvolle Husten den geringsten Auswurf heraufbefördert. Alles deutet auf eine bevorstehende Lungenlähmung. Ganz besonders ist hier auch für Carbo maassgebend, wenn das Gesicht gedunsen und stark venös injicirt ist. — Solche Zustände treten sehr leicht bei ältern Individuen ein, und es ist auch gerade für das Greisenalter die Kohle unendlich wichtig. — Geht die Pneumonie in die chronische über, findet Abscessbildung und Gangränescenz statt, wird der Auswurf stinkend und missfarbig, so ist kaum noch von einer Arznei Hülfe zu erwarten, wenn Carbo umsonst versucht wurde. Man muss sich aber wohl hüten, binnen einigen Tagen auffallende Besserung von ihr zu erwarten, die ja auch bei dem Charakter des ganzen Uebels in kurzer Zeit ganz undenkbar ist. — Unter den Complicationen weist auf Carbo ganz vorzüglich jeder Process hin, der eine Erschwerung der Blutcirculation in der Lunge hervorruft. Wir finden sie desshalb so ganz ausgezeichnet bei den Pneumonien der Emphysematiker, wo sie unbedingt dem Arsenik vorzuziehen ist, — dann bei Pneumonien neben Fehlern des rechten Herzens, endlich aber überhaupt bei Pneumonien, welche eine Lunge treffen, die chronisch katarrhalisch erkrankt ist. Wie gesagt, hier beruht alle Aussicht auf einen Heilerfolg oft ganz allein auf der Anwendung der Kohle. — Uebrigens eignet sie sich auch ganz vortrefflich, wo die Bronchitis als acute die Pneumonie begleitet. Hier weist besonders der trockne, gleichwohl von Schleimrasseln in der Brust begleitete, krampfhafte, vorzüglich nächtliche Husten mit wundem, brennenden Schmerze auf Carbo hin, und macht sie zu einem sehr schätzenswerthen Mittel in der bösartigern Grippe, besonders älterer Individuen. — Die Aehnlichkeit der Kohle mit China ist sehr gross und erstreckt sich auch auf das Vorhandensein biliöser Erscheinun-

gen; gleichwohl ist die Wahl im gegebenen Falle nicht so schwer, wenn man den oben angegebenen allgemeinen Wirkungscharakter im Auge behält. — Die Unterscheidung vom Brechweinstein, der ebenfalls viele Aehnlichkeit mit der Kohle hat, stützt sich am besten darauf, dass bei jenem die Expectoration möglich ist und erleichternd, bei dieser, wenn in geringem Grade möglich, ohne alle Erleichterung.

Lycopodium empfiehlt Hartmann, wenn der Kranke bei nervöser Aufgeregtheit ohne Kopfhitze und Gesichtsröthe, bei umschriebener Wangenröthe, grosser Schwäche, Schweissen ohne Erleichterung und rother trockner Zunge, einen öftern Hustenreiz empfindet, durch den ein wenig grauer Auswurf schwierig herausbefördert wird, wonach das Rasseln und Schnörcheln auf der Brust nicht im Geringsten sich vermindert und die Athemnoth deutlich in die Augen springt. — Wir finden diese Angabe der Pneumonie gegenüber reichlich unbestimmt und schwerlich lediglich der Praxis entlehnt. Nehmen wir die Angaben Anderer hinzu, so müssen wir sagen, dass die Pneumonie erst dann passend für Lycop. sein wird, wenn alle Anzeichen einer acuten Erkrankung von ihr geschwunden sind, dagegen mehr oder weniger deutlich die Hektik sich eingestellt hat. Lycopod. steht also der Carbo veg. sehr nahe und es findet sich in der Arzneimittellehre eine sehr grosse Uebereinstimmung der localen Symptome. Als unterscheidende Merkmale heben wir hervor den Mangel der auf allgemeine Zersetzung deutenden Erscheinungen bei Lycopod., die Abwesenheit von Colliquationssymptomen in andern Organen, speciell im Darmkanal, und die Abwesenheit oder den geringern Grad der passiven Congestion und endlich die reichliche nicht erleichternde Expectoration. — Im Lungenabscess wird Lycop. immer zu den wenigen Mitteln gehören, die wir versuchen müssen, jedoch gewiss nicht zu den ersten.

Vom *Opium* sagt Müller nach Anführung des sehr geringfügigen literarischen Materials Folgendes: „Trotz der geringen klinischen Ausbeute in der homöopathischen Literatur, kann doch dem Opium mit ziemlicher Gewissheit in der Pneumonie sein Standpunkt gegeben werden. Mit Ausschluss aller acut entzündlichen Zustände der Lungen kann das Opium höchst erfolgreich solchen in Anfällen auftretenden Respirationsstockungen und Er-

stickungszufällen entgegen wirken, die in Folge sehr verschiedener Lungen- und Herzfunctionsstörungen (also auch im Verlaufe einer nicht zertheilten Pneumonie), sowie bei allgemeinen Cerebrospinalaffectionen auftreten. Besonders charakteristische Symptome dabei sind: Das Entstehen oder Schlimmerwerden solcher Zufälle durch Schlaf, Abwesenheit aller schmerzhaften Empfindungen bis auf ein Gefühl von Zusammenschnürung der Brust, mühsam röchelnde Respiration oder sehr langsames, fast unmerkliches, ja selbst ganz unterbrochenes Athmen, plötzliches Blauwerden im Gesichte, stiere, unbewegliche, halbgeschlossene Augen, Somnolenz vor oder nach dem Anfalle, Zittern, Rucken und Zucken am ganzen Körper oder steife Starrheit desselben, allgemeine Kühle der Haut, unregelmässiger, aussetzender Puls, Stuhlverstopfung. Wie bekannt, werden ausserdem als allgemeine Anzeigen für Opium von Vielen angeführt: Nachtheile von Schreck und Furcht, sowie von Weintrinken und Greisenalter, und allgemeine Unempfindlichkeit des Nervensystems und Mangel an Reaction auf gegebene Arzneien." — Wir finden diese Angaben im Ganzen zu sehr unbestimmt und schwankend, um eine gehörige Verwerthung des Op. in der Pneumonie zu ermöglichen, und fügen ihnen um so mehr noch Einzelnheiten hinzu, als wir dies Mittel für ein sehr wichtiges halten. — Dass Opium wirklich pneumonische Infiltration erzeuge, geht aus einer Vergiftung eines Kindes von 3 Monaten hervor, die sich erzählt findet in den Med. Times et Gaz. March 20, 1858, von Boyd-Mushet. Es ist hervorzuheben, dass gerade bei Kindern die nicht einfach narkotischen Wirkungen des Opium so hervorstechend sind, und glauben wir, dass demgemäss auch nur oder hauptsächlich im Kindesalter das Op. gegen Pneumonie angewandt werden sollte, und zwar dann, wenn das Leiden durch exquisite Erscheinungen von Gehirncongestion und Gehirndruck verdeckt wird. Die Aehnlichkeit des Krankheitsbildes mit dem einer Opiumvergiftung ist dann ausserordentlich gross. Besondere Aufmerksamkeit verdient die cyanotische Färbung der obern Körpertheile mit langsamer, stertoröser Respiration, die offenbar als vom Gehirn ausgehende Lähmungserscheinung zu betrachten ist. — Auch im höhern Alter wird sich nicht ganz selten ein ähnliches Bild der Pneumonie finden. — Ueberhaupt aber erklären wir uns die wohl begründete Empfehlung

des Op. in solchen Fällen, wo alle Arzneien unwirksam sind, und wo gewöhnlich bedeutendere Gehirnerscheinungen vorhanden sind, lediglich dadurch, dass die Arznei das Centralnervensystem wieder zur normalen Function und also zur gehörigen Reaction zurückführt. — Ganz dasselbe Verhältniss macht uns auch die Vortrefflichkeit des Op. in der Pneumonie wie in vielen andern Krankheiten der Säufer klar.

Wir haben nun noch einige Mittel zu erwähnen, die von Manchen in Pneumonie empfohlen werden, aber weder sehr häufig angewandt wurden, noch als exquisite Heilmittel zu betrachten sind.

Nux vomica halten wir mit Müller keineswegs für ein wirkliches Pneumoniemittel. Wollen wir auch nicht von jeder Arznei, die wir als solches bezeichnen, verlangen, dass uns die constatirenden pathologisch-anatomischen Beweise vorliegen, so ist es doch jedenfalls sehr auffallend, dass Nux vom., von der wir eine grosse Menge Intoxicationsfälle besitzen, in keinem eine entschiedene Lungenhyperämie, geschweige denn Infiltration der Lungen erzeugt hat. Dieser Umstand muss gerade hier ganz entschieden gegen die Anwendung der Nux vom. in der Pneumonie sprechen. — Selbst dann halten wir das Mittel nicht für passend, wenn Bronchitis als Complication besteht, weil diese dann fast nie so geartet sein wird, dass sie für Nux sich eignet. — In den Pneumonien der Säufer kann Nux die Allgemeinkrankheit recht wohl beeinflussen, schwerlich wird sie aber die Localkrankheit heilen. — Wir können desshalb weder a priori, und noch weniger nach praktischen Versuchen, das Mittel zu Experimenten in der Lungenentzündung empfehlen.

Von *Pulsatilla* können wir eigentlich ganz dasselbe sagen, wie von Nux vomica. Wir wüssten auch nicht, dass in neuerer Zeit Gebrauch von ihr in der Pneumonie gemacht würde, und wenn man dagegen die aus früherer Zeit stammenden Empfehlungen geltend machen wollte, so muss man sehr wohl bedenken, dass die spontane Heilung der Lungenentzündung, die erst seit kurzer Zeit klar dargelegt ist, zu manchem Irrthum hat Veranlassung geben müssen. — In der Pneumonie der Anämischen und Chlorotischen finden wir zumeist die Puls. anempfohlen, aber

hier hat man offenbar den allgemein krampfhaften Zustand des Organismus, nicht die locale Läsion im Auge gehabt.

Cannabis hält Hartmann im weitern Verlaufe der Lungenentzündung für sehr beachtenswerth, wenn die Krankheit mehr den untern Theil der Brust einnimmt, oder sich mehr in der linken Brustseite festgesetzt hat; Herzklopfen, Oppression unter dem Brustbeine mit stumpfen Stössen in der Gegend des Herzens, auch wohl öfteres Schlucksen, mehr Kälte als Wärme des ganzen Körpers mit immer heisser werdendem Gesichte damit verbunden ist. Stets verdient das Mittel nach ihm Beachtung in den asthenischen Pneumonien. — Wir müssen gestehen, dass uns diese Indicationen sehr unbestimmt, eigentlich völlig unbrauchbar erscheinen. Die Symptome der Cannabis deuten ganz und gar nicht auf einen Entzündungsprocess in den Lungen hin, scheinen vielmehr lediglich Folge der starken Einwirkung auf das Herz zu sein. — Da zudem das Mittel sehr wenige Anwendung gefunden hat, so giebt es eigentlich keinerlei triftige Gründe, es in der Pneumonie zu versuchen.

Senega ist seinen Symptomen nach möglicher Weise ab und an ein Simile für Pneumonie, aber es verliert sehr an Werth, wenn man den Brustsymptomen speciell beigefügt liest, dass alle schmerzhaften Empfindungen im Thorax mehr äusserlich ihren Sitz haben. Ausserdem eignet sich Senega vorwiegend für Erkrankung der Respirationsschleimhaut, und wäre vielleicht noch am besten in der mit Bronchitis complicirten Lungenentzündung zu versuchen. Besondere praktische Erfolge sind von dem Mittel nicht bekannt gemacht.

Hyoscyamus. Die Section nach Vergiftung mit diesem Mittel ergiebt eine Erscheinung, die die Stellung desselben zur Pneumonie besser bestimmt, als seine meisten Symptome. Es finden sich nämlich die Lungen stark hyperämisch, aber gefüllt mit schwarzem flüssigen Blute und serös infiltrirt. Rechnet man hinzu, dass H. keinerlei lebhafte Schmerzen aufzuweisen hat und dass der Husten vorzugsweise trocken und nächtlich auftritt, so lässt sich bestimmt sagen, dass die gewöhnliche Pneumonie ihm nicht entspricht. Dagegen halten wir das Mittel, besonders auch im Hinblick auf seine Gehirnsymptome für sehr empfehlenswerth in der Pneumonie, die als hypostatische zu langwierigen andern

Leiden hinzutritt, in der den Typhus complicirenden Lungenentzündung, in der Pneumonie des höhern Alters, und beim Eintritt von acutem Lungenödem. Heftige Delirien müssen stets auf H. aufmerksam machen. Als intercurrirendes Mittel bewährt sich H. nicht selten gegen die einzelne Beschwerde eines nächtlichen krampfhaften, trocknen Hustens, wie er besonders leicht in Grippepneumonie sich zeigt.

Arsenicum album. So sehr wir den Arsenik für eines der hervorragendsten Lungenmittel zu halten geneigt sind, so wenig scheint er uns gerade der Pneumonie zu entsprechen. Die grosse Menge der toxikologischen Sectionen hat niemals eine feste Infiltration der Lungen ergeben, sondern nur eine sehr starke Hyperämie und Oedem. Es wäre dieser Umstand aber nicht zu begreifen, wenn Arsen. irgend in Entzündung erregender Richtung auf die Lungen wirkte. — In der reinen Pneumonie würden wir daher niemals zum Arsen. greifen. Dagegen kommen Fälle vor, wo die Allgemeinbeschwerden so dringend den Arsen. erfordern, dass neben ihnen die Rücksicht auf die Pneumonie ganz schwinden muss; hier wird er aber auch nicht als Pneumoniemittel gegeben. — Wurmb giebt folgende speciellere Indicationen: Schnelle und unverhältnissmässige Erschöpfung der Kraft des Organismus; Neigung zur Colliquation und Zersetzung; strenge Periodicität bedeutender Beschwerden; Verschlimmerung in der Ruhe und im Liegen mit ungeheuerer, unverhältnissmässiger Unruhe und Angst, und endlich Vorherrschen des brennenden Schmerzes. — Immerhin ist es sehr auffallend, dass Arsen. so sehr selten in der Literatur als Heilmittel der Pneumonie angeführt wird, woraus sich mit ziemlicher Sicherheit schliessen lässt, es werde sich stets nur als Zwischenmittel bewährt haben und in wenig eclatanter Weise. — Unserer eignen Ansicht nach ist der A. in folgenden Fällen dringend zum Versuche zu empfehlen: Bei der unter starken Reactionssymptomen eintretenden Gangränescenz der Lunge; bei der Pneumonie der Emphysematiker, und bei Complication mit Herzleiden; beim raschen Eintritt von Lungenödem mit passiver Lungenhyperämie, wie ihn Fehler des rechten Herzens nicht so selten mit sich bringen; endlich auch bei der hypostatischen Lungenentzündung.

Sepia und *Silicea* sind sowohl ihren localen, wie den allge-

meinen Symptomen nach sehr wichtig für die sich übermässig verschleppende, eitrige, und für die wirkliche chronische Pneumonie. Die grosse Zahl der sehr wichtigen Symptome lässt ein Herausreissen besonders hervorstechender nicht zu. Diese Mittel wollen eben ganz und gar studirt sein. — Auch wollen wir hier die Aufmerksamkeit auf *Cuprum* lenken, das ganz sicher in lentescirenden pneumonischen Zuständen öfter angewendet zu werden verdient, als bisher geschehen ist. Wir haben eine Notiz, nach welcher bei Kupfervergiftung in den Lungen ein Abscess gefunden wurde, eine Beobachtung, die um so mehr Beachtung verdient, als wir in Verlegenheit um wirkliche Similia im Lungenabscess sind.

Einzelne weitere Mittel führen wir nur der Vollständigkeit wegen dem Namen nach an, da sie jedenfalls nach den bisherigen Erfahrungen von untergeordnetem Werthe sind: *Squilla*, *Zincum*, *Acidum phosphoricum* und *nitricum*, *Kali nitricum* und *Kali carbonicum*, *Camphora*, *Jodium*, *Spongia*, *Digitalis purpurea* u. a. m. — Wir haben uns mehrfach dahin ausgesprochen, dass eine zu grosse Menge von Arzneien für eine Krankheitsgattung leicht verwirrt, und die Wahl ausserordentlich erschwert; so glauben wir für die Pneumonie fast zu viel angeführt zu haben; aber es mag uns entschuldigen, dass wir diese Krankheit für die Homöopathie so wichtig halten, wie keine andere.

Eine gedrängte Uebersicht der vorstehend besprochnen Mittel wird nicht überflüssig sein, um für den concreten Fall sich leichter orientiren zu können; wir halten uns dabei so viel als möglich an die Eingangs gegebene Darstellung.

Im ersten Stadium der Pneumonie ist *Aconit* das Hauptmittel, passend für die überwiegende Mehrzahl der Erkrankungsfälle. Sind heftige Gehirncongestionen zugleich vorhanden, so kommt neben Aconit die *Belladonna* zur Wahl. Verdankt die Pneumonie ihre Entstehung mechanischen Einflüssen — *Arnica*, die übrigens auch der Verbindung mit Hirnhyperämie entspricht. — Beurkundet sich das Fieber gleich von Anfang an als adynamisches, so ist *Rhus* vorzuziehen, selten sogleich *Phosphor*. — Complicationen, die unten angeführt werden, verändern oft die Wahl erheblich und erheischen gleich für das erste Stadium noch anderweite Mittel.

Im zweiten Stadium ist *Bryonia* so lange das wesentlichste Mittel, als keine Abweichungen des Verlaufes oder besondere Zufälle eintreten; sie entspricht auch der so gewöhnlichen geringen Leberhyperämie. Dauert neben der Infiltration die Congestion als collaterale Hyperämie noch fort, so ist *Aconit* am Platze, ja es kann für solche Fälle selbst ein wechselweises Darreichen beider Mittel fast unabweisbar erscheinen. Zögert die Resorption bis über den 7—9. Tag hinaus, ohne dass die Allgemeinerscheinungen alarmirend werden, so ist *Sulfur* das wichtigste Mittel. Neigt sich aber der Zustand irgend der Aehnlichkeit mit Typhus zu, so ist sogleich *Phosph.* zu geben, selten nur wird hier noch *Rhus* passen. *Tart. stib.* kommt zur Anwendung bei rascher Lösung des Infiltrates, aber geringfügiger Resorption, also bei vorhandener Nothwendigkeit reichlicher Expectoration. — Gelangt eine mit Blutentziehungen behandelte Pneumonie in diesem Stadium in unsere Behandlung, so wird sowohl Phosphor, wie *Sulfur* und *China* passend sein können.

Im dritten Stadium wird *Phosph.* gewöhnlich nur für den Anfang passend sein, concurrirt aber hier mit *Mercur;* allzugrosses Sinken der Kräfte contraindicirt besonders den erstern, doch kaum weniger auch den Mercur. Letzterer wird dann auch besonders zu berücksichtigen sein, wenn die Krankheit in dyskrasischen Individuen besteht, vorzüglich in scrofulösen. Nimmt die Eiterbildung ihren Verlauf ohne erhebliche Fiebererscheinungen, mehr in der Form einer langsam fortschreitenden Hektik, die sich lediglich auf die Lunge beschränkt, so ist *Sulfur* oft geeignet, den Process einem günstigen Ausgange zuzuführen; mehr Vertrauen aber setzen wir in *Hepar sulfuris.* Auch *Jodium* kann hier mit gutem Grunde versucht werden. — Verläuft aber die Lösung durch eitriges Zerfliessen unter besorgnisserregender Theilnahme des ganzen Organismus, so ist *China* vor Allem zu beachten, nächst ihr *Lycopodium*, *Sepia* und *Silicea.* Der Lungenabscess erfordert keine andern als die eben genannten Mittel, mag er mehr acut oder mehr chronisch verlaufen, nur würden wir im letztern Falle noch auf *Carbo vegetabilis* und *Cuprum* die Aufmerksamkeit richten. — Die Gangränescenz der Lunge ist stets ein äusserst gefahrdrohendes Uebel und eine Heilung nur schwer zu erwarten. *Carbo veg.* und *Arsen.*, vielleicht noch *Lycop.* wer-

den hier stets die einzigen Mittel sein, von denen möglicher Weise Erfolg erwartet werden darf. Welchen Umständen *Terebinthina* ihre Empfehlung gegen den Lungenbrand verdankt, ist vom homöopathischen Standpunkte aus nicht zu erklären; übrigens wird das Mittel immer noch eher Aussicht auf Wirksamkeit haben, wenn es als Inhalation angewendet wird, als bei innerlichem Gebrauche. — Wegen ihrer allgemeinen Wirkung mehr als wegen ihrer speciellen Beziehung zur Lunge sind im ganzen Verlaufe des dritten Stadiums die Säuren, besonders *Acidum phosphoricum* und *nitricum*, beachtenswerth, jedoch stets nur als Zwischenmittel.

Einzelne besondere Formen der Pneumonie je nach den veranlassenden oder begleitenden Umständen, ohne dass gerade von Complication die Rede sein kann, sind die folgenden:

Die Pneumonien des kindlichen Alters fallen meistens unter die Rubrik der lobulären, und dies um so gewöhnlicher, je jünger die Individuen sind. In der einfachen croupösen Lungenentzündung sind keine anderen Mittel erforderlich, als beim Erwachsenen auch, jedoch möchten wir auf zwei Mittel für solche Fälle die Aufmerksamkeit lenken, nämlich *Mercur* und *Opium*. Ersterer passt selten im zweiten Stadium beim Erwachsenen, sehr oft dagegen beim Kinde, und ist hier der Bryonia gewöhnlich vorzuziehen. Opium dagegen entspricht ganz vortrefflich den bei Kindern so gewöhnlichen heftigen Hirnhyperämien. Diese geben auch nicht selten Veranlassung, gleich im Beginne des Leidens dem Aconit die Belladonna vorzuziehen. Sehr selten nur wird sich bei Kindern ein für Phosph. passender Zustand finden, den eben der Mercur ersetzt und auch wohl die Schwefelleber. — Ueberhaupt lässt sich der Satz aufstellen, dass für den kindlichen Organismus die reine Pneumonie eine wenig bedeutsame oder gefährliche Krankheit ist, man muss sie aber auch nicht dazu machen, wie es durch Blutentziehungen und Abführmittel sogar leicht geschehen kann. Bei Kindern ist der augenblickliche Eindruck einer schwächenden Behandlung grösser, bei Erwachsenen ist die Wirkung weniger momentan als nachhaltig.

Im Greisenalter ist die Pneumonie fast regelmässig mit Katarrh der Bronchien verbunden, und daher viel gefährlicher. Die reine Lungenentzündung beginnt nicht selten unter Erscheinungen,

welche der Belladonna weit besser entsprechen, als dem Aconit, ja manchmal ist das Krankheitsbild gleich so gestaltet, dass man von vornherein Bryonia reichen muss. Auch hier sind sehr gewöhnlich Gehirnerscheinungen vorhanden, denen Opium oder Hyoscyamus entsprechen. — Die Resorption ist gewöhnlich eine geringe, es erfolgt die Krisis mehr durch reichliche Expectoration, und wenn auch Sulfur für einige Tage ganz angemessen ist, so erfordert doch der reichliche aber schwierige Auswurf frühzeitig Tart. stib. oder Carbo vegetabilis oder Lycopodium, auch Baryta. Dagegen würden wir eigentlich nie zu Phosph. rathen, weil für ihn die übermässigen Reactionszeichen fehlen. — Die bedeutendste Gefahr für diese Altersklasse liegt in dem acuten Oedem und der diesem rasch folgenden Lungenlähmung. Darf man, um diesem zu begegnen, ja nicht versäumen, den Kranken kräftige Nahrung zu reichen, so ist doch auch der Wein als vortreffliches Stimulans nicht zu scheuen, was auch die antiphlogistische Theorie dagegen sagen mag. Unter den Arzneien ist Hülfe zu erwarten von Tart. stib., Arsen., Digitalis, vielleicht auch von Hyoscyamus oder Squilla; bisweilen wird auch Veratrum sehr zu beachten sein. — Eine wichtige Vorsichtsmaassregel ist die, dass man den Kranken nicht zu anhaltend die horizontale Rückenlage einhalten lässt, sondern für öftere Lageveränderung und überhaupt für eine mehr verticale Stellung des Oberkörpers Sorge trägt, weil sonst leicht sich Hypostase herausbildet.

Die hypostatische Pneumonie kann eigentlich gar nicht als Entzündung gelten, repräsentirt vielmehr eine eigenthümliche Lungenhyperämie, bedingt durch lähmungsartige Schwäche sowohl der Circulations- wie Respirationsorgane. Wir finden sie nur als Theilerscheinung anderer pathologischer Zustände, und es lässt sich demnach kein specielles Verfahren dagegen angeben.

Ebenso ist die lobuläre Pneumonie stets Theilerscheinung und schwerste Complication der Bronchitis, nicht selbstständiges Leiden, und es ist noch schwerer, für sie eine erfahrungsgemässe Therapie anzugeben, weil uns jedes Mittel zu einer exacten Diagnose fehlt. Da wir aber wissen, dass der Keuchhusten sehr leicht zu lobulärer Pneumonie führt und da unsere Erfolge trotzdem vortrefflich genannt zu werden verdienen, so dürfen wir mit gutem Grunde behaupten, dass wir gegen dies gefährliche Uebel

wahre Heilmittel besitzen, die auch dort wirksam sein werden, wo nicht der Keuchhusten den Anstoss zur Erkrankung gab. — Wo die lobuläre Pneumonie mit ganz entschiedener Zunahme des Fiebers auftritt, oder überhaupt mit heftigerm Fieber, da wird ziemlich oft Belladonna passen, weit häufiger jedoch Mercurius. Prävaliren dabei die Zeichen des Hirndrucks auffallend, so haben wir im Opium ein Mittel, das wohl den ganzen Process nicht direct rückgängig macht, aber dadurch sehr heilbringend ist, dass es andern mehr directen Heilmitteln den Weg bahnt. — Auch *Ipecacuanha* ist hier und gerade neben dem Opium zu nennen, weil es ebenfalls starke Hirnhyperämie erzeugt, aber nicht so starke, dass Sopor eintritt; Convulsionen, äusserst beschwerlicher Krampfhusten mit Erstickungsanfällen und asthmatischen Beschwerden, die auch nach dem Husten noch bleiben, starkes Schleimrasseln in der Brust, Kälte der Extremitäten bei heissem Kopfe sind die vorzüglichsten Anzeigen. — Noch wichtiger ist für diese Form der Lungenentzündung *Veratrum album*, ein Mittel, welches in der Gestalt des Veratrin selbst in der ältern Medicin Gnade gefunden hat. Seine wesentlichsten Indicationen sind: Grosse Athembeengung mit wenig Schleimrasseln, mehr trockner, krampfhafter Husten mit starken Kopfcongestionen, sehr rascher kleiner Puls bei Kälte der Haut und selbst kaltem Schweisse, übergrosse Kraftlosigkeit. Unter derartigen Erscheinungen wird Veratrum auch in der croupösen Pneumonie bisweilen dringend angezeigt sein. — Ausserdem sind *Phosphor, Tartarus stibiatus*, auch *Hyoscyamus* und *Cuprum* hier zu nennen, und kommen überhaupt die Mittel mehr oder weniger alle zur Frage, deren wir bei der Bronchitis gedacht haben. — Eine ganz besondere Aufmerksamkeit ist den Folgezuständen zuzuwenden. Ein rascher Uebergang in vollständige Genesung ist gerade bei lobulärer Pneumonie verhältnissmässig selten, die Kranken bleiben lange schwach und kraftlos, hüsteln viel oder haben selbst öftere bedeutende Hustenparoxysmen auszuhalten, die Ernährung leidet, ohne dass gerade Durchfall vorhanden zu sein braucht, die physikalische Untersuchung lässt mehr oder weniger deutlich den katarrhalischen Zustand der feinsten Bronchien erkennen. Hier würde man einen entschiedenen Fehler begehen, wollte man den weitern Verlauf der Natur allein überlassen, wie das bei Residuen

anderer acuter Leiden meistens mit vollem Rechte geschieht. In solchen Fällen zeigt sehr gewöhnlich der Schwefel seine ausserordentlich nachhaltige Einwirkung, doch rathen wir ganz entschieden zu seltnen Gaben hoher Verdünnungen. Wollen wir hier die Wirkung des Schwefels zu erklären versuchen, so geschieht das unsrer Ansicht nach am einfachsten durch die Annahme, dass die pneumonische Exsudation, die, wie oben angegeben, stets heerdweise geschieht, ganz oder theilweise noch besteht und das Kranksein unterhält, und dass diese durch das Mittel zur Resorption gebracht wird. — Auch *Calcarea carbonica* hat in diesem lentescirenden Kranksein oft vortreffliche Einwirkung, besonders dann, wenn sich leichte Fieberregungen, selbst deutlich hektisches Fieber mit Darmkatarrh hinzugesellt, oder wenn jüngere kindliche Organismen davon heimgesucht werden. — Die Schwefelleber hatten wir hier noch nicht Gelegenheit zu erproben, halten sie aber nach dem weiter oben Mitgetheilten zu Versuchen sehr geeignet.

Die typhöse Pneumonie wollen wir lieber bei der Abhandlung des typhösen Processes besprechen, da sie meistens eine Theilerscheinung des Typhus, selten ein selbstständig erscheinendes Leiden ist. Ebenso werden wir auch der auf Tuberculose beruhenden entzündlichen Vorgänge in den Lungen bei der Tuberculose gedenken.

Die Lungenentzündung unter dem Einfluss der Säuferdyskrasie hat fast stets eigenthümliche Erscheinungen, welche vorzüglich durch die Mitleidenschaft des Gehirns und Herzens und die mehr oder minder fehlende Reactionskraft gekennzeichnet sind. Die Gehirnsymptome weisen zumeist auf *Opium*, weit seltner auf *Nux vomica* hin. Im zweiten Stadium nimmt *Tartarus stib.* eine hervorragende Stelle ein, weniger nützlich erweist sich *Phosphorus*, auch wenn man dies nach Analogie anderer Pneumonien glauben sollte. *Carbo veget.* ist, wo der Brechweinstein im Stich lässt, oft noch von ganz bedeutendem Nutzen. — *Belladonna* und *Hyoscyamus* stehen dem *Opium* zur Seite, während *Digitalis* und *Rhus* noch für das zweite Stadium zu erwähnen sind. — *Ammonium carbonicum* wollen wir nicht unerwähnt lassen als des Nachsehens sehr werth, müssen aber gestehen, von diesem Mittel keinen eigenen Erfahrungen gemacht zu haben. —

Selten wird man von Schwefel in dieser Art von Entzündung Nutzen sehen, während bisweilen unter den oben für Anwendung des Schwefels in der einfachen Lungenentzündung angegebenen Bedingungen *Arsenicum album* hier gute Dienste leistet.

Die epidemische Pneumonie bietet fast stets entweder ein eigenthümliches Krankheitsbild, oder sie hat die Eigenthümlichkeit, den anscheinend passendsten Mitteln nicht weichen zu wollen und einen perversen Verlauf zu nehmen. Wir haben bei Anführung der einzelnen Mittel auf dies Verhältniss mehrfach Rücksicht genommen. — Es ist gewöhnlich Sache eines sehr eingehenden Studiums der einschläglichen Mittel, dahin zu gelangen, dass man das oder die Epidemiemittel findet. Nach den bisherigen Erfahrungen sind *Bryonia*, *Rhus*, *Belladonna*, *Mercur*, *Hepar sulfuris*, *Phosphor* und *Tart. stib.* die Arzneien, welche zumeist dem epidemischen Charakter angemessen sind, und unter denen man zuerst zu suchen hat.

Die Complicationen der Pneumonie sind das, was eigentlich erst die Behandlung schwierig und den Erfolg unsicherer macht. Sie haben natürlich auf die Mittelwahl den wesentlichsten Einfluss, erschweren sie aber zugleich auch sehr bedeutend, weil bisweilen durch sie die verworrensten Krankheitsbilder entstehen. Die wichtigsten von ihnen sind folgende:

Die Pleuritis höhern Grades erschwert natürlich den Verlauf der Lungenentzündung ganz ausnehmend, schon weil sie an und für sich eine so schwere Krankheit ist, dann aber auch, weil sie dem Resorptionsprocesse in der Lunge hindernd entgegen tritt. Wir halten es für angemessener, diese Complication bei der Pleuritis mit zu besprechen. — Geringe Grade von Pleuritis begleiten fast eine jede Pneumonie und haben keinerlei wesentliche Bedeutung.

Die Bronchitis ist vielleicht als Complication ebenso wichtig als die Pleuritis, und erfordert weit mehr Berücksichtigung bei der Mittelwahl als die Pneumonie selbst, denn erst mit Mässigung der Beschwerden der Bronchitis kann man auf einen richtigen Verlauf der Pneumonie rechnen. Man hat also bei der Mittelwahl diejenigen zuerst zu berücksichtigen, die zugleich für beide Leiden passend sind, zumeist aber für den katarrhalischen Pro-

cess. Wir werden aus den angeführten Gründen und dem über Aconit bei der Bronchitis Gesagten, gewöhnlich finden, dass diese sonst für die Pneumonie so vortreffliche Arznei bei dieser Complication gewöhnlich ohne alle Wirkung bleibt. Wir müssen zudem die gewöhnliche Empfehlung des Aconit gegen den Complex der oft sehr heftigen Fiebererscheinungen für ganz unbegründet halten, und meinen, seine Anwendung bedinge nur Zeitverlust, nicht Nutzen für den Verlauf des Leidens. — Gewöhnlicher entspricht der Anfang der Erkrankung am besten der *Belladonna*, seltner dem *Mercur.* Einen charakteristischen Unterschied beider Mittel a priori anzugeben, ist nicht möglich, weil beide zu viele Aehnlichkeiten haben. Im concreten Falle dagegen wird sich der Unterschied leichter herausstellen. Einige werthvolle Symptome sind: Heftiges, remittirendes Fieber mit Schweiss für Bellad., remittirendes Fieber mit reichlichem stark riechenden Schweiss und zwischendurch gehenden Frostschauern für Mercur. Für diesen eine dick belegte Zunge, für jene ein leichter Beleg mit freien Rändern. Für Mercur der Darmkatarrh, für Bellad. Verstopfung. — Bellad. wird stets nur wenige Tage anwendbar sein, besonders beim Erwachsenen, während sie bei Kindern länger angemessen bleibt. Gewöhnlich passt nach ihr die *Bryonia*, die in dieser Complication unstreitig zu den wichtigsten Mitteln gehört. — Mercur kann oft ganz allein dem Processe in seinem Verlaufe entsprechen, bis es nur noch darauf ankommt, die Resorption des pneumonischen Infiltrates zu beschleunigen. Dann werden Mittel wie *Sulfur* und *Hepar sulfuris* zu wählen sein, von denen Hepar besonders ganz ausgezeichnete Dienste leistet. — *Rhus toxicodendron* entspricht dann vorzüglich, wenn der Katarrh ein trockner ist und daneben sich die bösern Fiebererscheinungen zeigen. — Die Indicationen für *Tart. stib.* sind oben angegeben; nur in sehr seltnen Fällen wird dies Mittel frühzeitig angezeigt sein, gewöhnlicher erst im spätern Verlaufe. Ebenso ist es mit *Carbo vegetabilis.* — Von andern zu berücksichtigenden Arzneien nennen wir noch *Nux vomica*, *Hyoscyamus* und *Senega*, etwa endlich auch noch *Pulsatilla* und *Veratrum.*

Nicht minder gefahrbringend als die acute, ist die chronische Bronchitis bei der Lungenentzündung, sowie das Emphysem. Hier

ist schon vor der acuten Erkrankung eine erhebliche Beschränkung der Respirationsfähigkeit vorhanden und diese wird gleich mit dem Eintritt der Pneumonie ausserordentlich gesteigert, da meistens auch der gewohnte Schleimauswurf sogleich in's Stocken geräth. Im Anfange derartiger Erkrankungen, wenn das Fieber irgend heftig ist, sind *Bryonia* oder *Mercur* nothwendig, selten wird *Rhus* sich passend erweisen. Oft dagegen beginnt die Krankheit, oder gestaltet sich schon nach 1—2 Tagen so, dass *Tartarus stibiatus* angezeigt ist, der in dieser Art Leiden oft Ausserordentliches leistet, wenn man nur nicht zu schüchtern mit der Dosis ist. Wir haben stets die zweite Verreibung nothwendig aber auch völlig ausreichend gefunden. — Auch *Veratrum album* ist hier sehr zu berücksichtigen, dann vorzüglich, wenn neben erheblichen Gehirnerscheinungen ein rasches Sinken und Verfallen der Kräfte stattfindet unter starken Fiebererscheinungen, besonders mit sehr wechselndem Pulse. — Selten nur wird in solchen Pneumonien der oft scheinbar sehr passende *Phosphor* hilfreich sein, ebensowenig haben wir jemals *Sulfur* nutzbringend gefunden. — Im weitern Verlaufe, mag derselbe nun eine allmählige, gewöhnlich sehr langsam fortschreitende Besserung oder eine Verschlechterung zeigen, ist *Carbo vegetabilis* eine ausserordentlich wichtige Arznei, die oft in ganz verzweifelten Fällen noch Hilfe schafft. Nur darf man nicht in zu kurzer Zeit zu viel verlangen, denn der Verlauf ist stets ein sehr gedehnter. — Auch *Lycopodium* drängt sich hier der Wahl auf, jedoch können wir dasselbe aus eigner Erfahrung wenig rühmen. — Ebensowenig haben wir *Arsenicum*, welches mehrfach hier empfohlen wird und scheinbar gar nicht selten passend ist, wirklich heilbringend finden können; es steht jedenfalls der Kohle ganz bedeutend nach. — Die zögernde Resorption des Infiltrates wird eigenthümlicher Weise durch den Schwefel nicht beschleunigt, vielleicht weil die Bedingungen fehlen, welche eine Wirkung dieses Mittels erheischt, nämlich hinreichende Reactionskraft und Freiheit der übrigen Respirationswege, dagegen befördert die *Silicea* sehr oft den Verlauf in auffallender Weise. — Bei starkem Hervortreten einer passiven Hyperämie des Gehirns ist *Digitalis* das hervorragendste Mittel, welches sowohl gleich im Beginne, wie in jeder Zeit des spätern Verlaufes nöthig werden kann und durch welches oft die

wirklich bedrohlichen Zeichen des mangelhaften Blutrückflusses beseitigt oder doch gemildert werden.

Die zum Keuchhusten hinzutretende Pneumonie ist meistens eine lobuläre, und als solche mit denselben Mitteln zu bekämpfen, die gegen die schlimmern Formen dieses Leidens angegeben wurden. Wir nennen von ihnen vorzugsweise den *Tartarus stibiatus*, dann *Cuprum*, *Mercur*, *Veratrum*, *Ipecacuanha*. Wir sprachen schon aus, dass bei der Unsicherheit der Diagnose dieses Zustandes es schwer sei, praktisch erprobte Mittel anzugeben. — Nicht weniger bösartig aber, als die lobuläre Pneumonie ist die croupöse, wenn sie sich dem Keuchhusten beigesellt. Es wird dann sicherlich zu den grossen Seltenheiten gehören, dass der Verlauf der Entzündung nur einigermaassen normal ist. Es stellen sich meistens frühzeitig nervöse Erscheinungen ein, die Infiltration bleibt lange ungelöst und ein langes Kranksein lässt sich mit Sicherheit voraussehen, und stets ist das Leben der Kinder in grosser Gefahr. In einem Falle, der eben günstig abgelaufen ist, bei einem Kinde von acht Monaten, hat mir das Meiste der Tartarus stibiatus genützt, und neben ihm Veratrum und Ipecacuanha, während Hepar sulfuris, Phosphor, Sulfur u. a. m. ganz ohne ersichtliche Wirkung blieben. — In einem ähnlichen Falle würde ich mich in Zukunft doch einmal zur abwechselnden Darreichung zweier Mittel entschliessen, um so möglicher Weise gleichzeitig gegen den Keuchhusten und die Pneumonie zu verfahren. Die Hustenanfälle werden freilich mit Eintritt der Entzündung weit seltner und weit weniger heftig, aber sie sind dem Kranken eine furchtbare Qual und üben sicherlich auf die Pneumonie keinen guten Einfluss aus. Immerhin müsste es versucht werden, ob nicht durch *Cuprum* auch unter solchen Umständen die Paroxysmen zu vertreiben wären. — Es soll nicht mit Vorstehendem gesagt sein, dass die wenigen Mittel allein passend bei dieser Complication seien, wir fanden sie bislang nur allein deutlich heilbringend. Ausser ihnen kommen alle die zur Frage, deren weiter oben bei der Complication mit acuter Bronchitis gedacht wurde, und für die Nachkrankheiten wieder eine Reihe Mittel, die unmöglich hier anzuführen sind.

Die mit der Influenza verbundene Pneumonie fällt denselben

Regeln anheim, wie sie oben für die epidemisch auftretende Lungenentzündung angegeben sind.

Die Gehirnhyperämie ist oft mehr scheinbar als in Wirklichkeit eine ernsthafte Complication, und kann meistens nur als ein störendes Symptom angesehen werden. Sie erfordert aber dann besondere Berücksichtigung, wenn sie so heftig ist, dass sie zu Lähmungserscheinungen führt, zu Sopor und Coma, und wenn das kranke Individuum dem höhern Alter angehört. Im kindlichen Alter ist ihre Bedeutung eine bei Weitem geringere. Die Mittel, auf welche sie uns hinführt, sind *Belladonna*, *Opium*, *Hyoscyamus*, *Veratrum*, *Digitalis*, *Tartarus stibiatus*. Von ihnen entsprechen dem kindlichen Organismus am besten die ersten drei Mittel, die letztgenannten mehr dem höhern Alter. — Man hat aber bei Würdigung der Gehirnerscheinungen wohl zu berücksichtigen, ob sie einer Hyperämie angehören, oder durch den Process in der Lunge und daher rührende Veränderung der Blutmasse bedingt sind, also den typhösen ähneln. In diesem letztern Falle kommen ganz andre Mittel in Frage, nämlich *Phosphor*, *Mercur*, *Rhus tox.* u. a. m. Oft ist eine Täuschung gar nicht so leicht zu vermeiden, besonders in solchen Fällen, wo von vornherein der Erkrankung der typhöse Charakter aufgeprägt ist. — Die Bedeutung der Gehirnhyperämie richtet sich aber auch nach dem Sitze der Pneumonie; sie ist belangloser, wo der obere Lungenlappen entzündet ist, weil sie da gewöhnlicher und aus den Circulationsverhältnissen direct erklärlich ist, während sie bei Entzündung des untern Lappens mehr als etwas Selbstständiges erscheint, als eine wenig zu erklärende Zugabe zum Kranksein.

Erkrankungen des Herzens, mögen sie nun als chronische schon vor der Pneumonie vorhanden gewesen sein, oder als acute dieselbe erst compliciren, gehören stets zu den störendsten Vorkommnissen. Wo chronische Herzleiden vorhanden sind, da wird durch sie gewöhnlich die Dyspnöe ausserordentlich gesteigert, es zeigt sich leichter sowohl active als passive Hirnhyperämie, und die Lösung des Exsudates ist viel weniger mit Sicherheit zu erwarten. Die Mittelwahl ist desshalb um so schwieriger, weil man nicht weiss, wie viel Rücksicht auf die Herzsymptome genommen werden soll. *Tartarus stibiatus*, *Digitalis*, *Veratrum*, *Cannabis*, *Sulfur* sind noch zumeist die Mittel, welche beiden Leiden am

leichtesten entsprechen, auch wohl *Lycopodium* und *Carbo vegetabilis.* Immer aber zwingen solche verzwickte Zustände zu einer sehr sorgfältigen Durchsicht der Arzneimittellehre. — Acute Herzaffectionen bilden, wo sie irgend bedeutend entwickelt sind, sehr gefährliche Complicationen, da sie stets ein Hinderniss für den normalen Verlauf abgeben. Noch mehr als bei der Bronchitis muss hier die Therapie der Complication zuerst in's Auge gefasst werden, da erst nach ihrer Fortschaffung eine Heilung der Pneumonie möglich ist. Wir verweisen daher auf die Therapie der entzündlichen Herzaffectionen.

Die Leberhyperämie begleitet sehr gewöhnlich die Pneumonie, gewöhnlich am hochgradigsten, wenn der untere Theil der rechten Lunge afficirt ist. Man hat wegen der icterischen Symptome geradezu eine Pneumonia biliosa angenommen, doch glauben wir, dass die Leberhyperämie eine viel zu natürliche Folge der gehinderten Circulation in der Lunge ist, um ihr eine grosse Wichtigkeit beilegen zu können. Wir haben noch in den letzten Wochen den Fall erlebt, dass ein kräftiger Mann unter allen Erscheinungen einer heftigen Hepatitis erkrankte, der doch nur eine rechtsseitige Pneumonie hatte. Diese Combination bringt anfänglich meistens ein für *Belladonna* passendes Krankheitsbild hervor, später aber sind *Bryonia* und *Mercur*, und im endlichen Verlaufe *Phosphor* und *China* die richtigen Mittel. — Die Lebersymptome erhalten nur dann besondere Wichtigkeit, wenn die Gallenstauung vollständig und durch sie der Gastrointestinalkatarrh unterhalten und vermehrt wird.

Der Gastrointestinalkatarrh ist in bald hohem, bald niedern Grade fast constanter Begleiter der Pneumonie. Ist er heftig, so gaben wir schon an, dass er viel zur typhösen Richtung der Pneumonie beiträgt. Der Magenkatarrh allein hat wenig Bedeutung, verändert aber das Krankheitsbild leicht so, dass gleich anfänglich *Bryonia* oder *Mercur*, *Veratrum* oder *Tartarus stibiatus* anzuwenden sind. Bedeutender Durchfall dagegen erfordert entweder *Mercur* oder *Phosphor*, und im spätern Verlaufe *China.*

Die chronische Pneumonie, mit der wir die lentescirende zusammenfassen wollen, giebt ein sehr verschiedenes Bild und erfordert auch sehr verschiedene Mittel. — Besteht sie nur in dem Vorhandensein des pneumonischen Infiltrates ohne irgend

erhebliche Krankheitserscheinungen, so ist eine consequente Anwendung des Schwefels allein geeignet, eine Heilung herbeizuführen. — Ist aber neben dem festen Infiltrat Zerfall in Eiterung vorhanden, unter nicht zu grosser Theilnahme des Gesammtorganismus, so würden wir zuerst *Hepar sulfuris* empfehlen, und nach ihm *Silicea* oder *Sepia*, und bei starker Abnahme der Kräfte *China* oder *Carbo vegetabilis*. Niemals darf man von all diesen Mitteln einen sehr raschen Erfolg erwarten, desshalb wechsele man nicht zu oft. Auch *Cuprum*, *Lycopodium* und selbst *Arsenicum* können hier in Frage kommen, besonders wenn die Eiterung zur Abscessbildung führt. — Alle diese Mittel verbürgen jedoch keinen sichern Erfolg und wir fühlen uns um so mehr veranlasst, die Aufmerksamkeit auf die früher schon angeführte Anwendung der comprimirten Luft zu lenken. Wir haben von deren Wirkung ein so eclatantes Beispiel gesehen, dass es das entschiedenste Erstaunen erregen musste, und der günstige Erfolg war binnen vier Wochen erreicht. Eine ähnliche günstige Wirkung bringt in der chronischen Lungenentzündung der Aufenthalt auf hohen Bergen hervor.

Schliesslich können wir nicht umhin, der Diät noch einige Worte zu gönnen, da wir damit den sowohl bei Aerzten, wie besonders bei Laien herrschenden Vorurtheilen entgegentreten müssen, die allerdings gegen früher viel an Geltung verloren haben, doch aber längst noch nicht ausgerottet sind.

Was zuerst das äussere Verhalten des Kranken anlangt, so gilt so allgemein die Lungenentzündung für eine Erkältungskrankheit und die Furcht, diese angenommene Erkältung zu vermehren, ist so gross, dass vom ersten Augenblicke an die Fenster hermetisch verschlossen gehalten werden, dass man den Patienten gehörig warm zudeckt und wo möglich noch eine künstliche Hitze bis zu 18 und 20 Grad erzeugt. Es zeigt sich hier so recht, wie eine verkehrte und willkührliche Annahme gar so leicht zu ganz fehlerhaften Maassregeln führt und wie diese wieder der ersten falschen Theorie Nahrung gewähren. Das unsinnig warme Verhalten macht die Haut so empfindlich, dass später natürlich jeder Luftzug Verschlimmerungen herbeiführt. Nicht dringend genug ist vor solchen Maassregeln zu warnen. Man halte die Temperatur des Zimmers gleichmässig auf 15 Grad. R., lieber niedriger

als höher, man sorge, wo geheizt werden muss, um jenen Wärmegrad zu erreichen, dass durch Wasserverdunstung die Trockenheit der Ofenhitze vermindert werde, man lasse den Kranken leicht bedeckt, am besten unter wollenen Decken liegen. So erträgt er gewiss am besten die glühende Fieberhitze und man hat mindestens die Beruhigung, dieselbe nicht unnöthig vermehrt zu haben. Reichliche Schweissabsonderung während des Bestehens der Pneumonie ist niemals ein angenehmer Umstand. — Nicht minder verwerflich ist die gewaltige Scheu der Angehörigen, die Haut des Kranken zu reinigen. Wer es aber je selbst empfunden hat, welch ein Labsal bei heftigem Fieber eine kalte rasche Abwaschung des Gesichtes, des Halses, der Arme bringt, der wird sich nicht besinnen, auch Pneumoniker die Vortheile des Waschens geniessen zu lassen. — Die Hauptsache ist aber die Qualität der Luft des Krankenzimmers. Kein Arzt, selbst kein irgend vernünftiger Laie, wird einem kranken Magen verdorbene Speisen geben, und doch fürchtet man sich so, der Lunge ihre Nahrung frisch und rein zu geben! Ein geöffnetes Fenster bei der Lungenentzündung erscheint den Meisten wie ein Verbrechen, und doch ist es geradezu eine Nothwendigkeit, der freien Luft mit gehöriger Vorsicht den Zugang zum Krankenzimmer zu gestatten, denn nicht allein die Respirationsthätigkeit des Kranken und seiner Pfleger macht die Luft untauglicher, sondern ganz besonders die durch Schweiss und Excremente bedingten Exhalationen. Und wesshalb sollten diese in der Pneumonie für weniger schädlich gelten, als man sie jetzt so übereinstimmend verderblich im Typhus hält? — Das eigene Gefühl des Kranken belehrt hinreichend über die Nothwendigkeit der frischen Luft, denn stets ist ihm eine grössere Anzahl von Personen höchst lästig und mehrt die Athmungsbeschwerden, was ja auch sehr leicht physiologisch zu erklären ist.

Die Genussmittel des Kranken beschränken sich während des eigentlichen Leidens auf Getränke, denn ein geringer Grad von Appetit zu festen Speisen gehört zu den Ausnahmen. Kaltes, recht frisches Wasser ist immer das beste Getränk, und nur dann wäre es nicht angebracht, wenn es entschieden zum Husten reizen sollte. Zuckerwasser ist ganz zu verwerfen, weil es den Magen zur Säurebildung reizt, doch kann man gelegentlich etwas mit Wasser verdünnten Fruchtsaft geben. Eine ganz besondere

Labung gewährt gutes Süssbier mit wenig Zucker, nicht zu oft und ja nicht zu viel getrunken. Das gängige Vorurtheil gegen dies Getränk ist völlig unbegründet. Als eigentliche Nahrung genügen Wassersuppen und verdünnte Milch mit Weissbrod. — Sobald aber die Defervescenz eintritt, und, wie gewöhnlich, mit ihr der Appetit, muss man sogleich kräftige, animalische Kost geben, denn es ist ein bedeutender Säfteverlust zu ersetzen. — Natürlich ergeben sich aus dem veränderten Verlaufe der Pneumonie auch allerlei nicht zu umgehende Abänderungen dieses einfachsten Regime. Wo frühzeitig grosse Schwäche eintritt, soll man sich ja nicht vor dem Darreichen kräftiger Bouillon fürchten, und bei vorhandenem starken aber adynamischen Fieber ist selbst Wein in geringen Mengen ganz vorzüglich, besonders bei ältern Individuen; man hat seine aufregende Wirkung gar nicht so sehr zu fürchten. — Bei kleinen Kindern macht man gar leicht den Fehler, ihren Durst stets durch Milch löschen zu wollen. Wenn aber in kurzen Intervallen dem Magen wieder und wieder das Verdauungsgeschäft zugemuthet wird, so wird er dadurch sicherlich noch mehr katarrhalisch afficirt, als er es durch die Pneumonie schon ist; das ist also jedenfalls zu meiden. Ausserdem zeigt die Gier, mit welcher kleine Kinder im Fieber das kalte Wasser nehmen, wie sehr dasselbe dem thierischen Instincte entspricht. — Eine besondere Vorsicht in der Diät erheischt nur der complicirende Darmkatarrh.

Ueber den Zeitpunkt, wo der Kranke wieder in's Freie gehen darf, entscheidet einmal das Wetter, dann aber auch die durch eine genaue Untersuchung gewonnene Ueberzeugung, dass die pneumonische Infiltration gänzlich resorbirt sei. — Hier auch zeigt sich der Nutzen der homöopathischen Behandlung, denn sie hinterlässt fast niemals eine solche Reizbarkeit gegen die freie Luft, dass man deren Einwirkung irgend zu fürchten hätte.

9. Asthma.

Unter diesem Namen hat man von jeher so vielerlei und höchst verschiedenartige Zustände zusammengefasst, dass es schwer sein würde, hier eine dem frühern weiten Begriffe entsprechende Abhandlung zu geben.

Insofern wir alle jene Zustände hier unberücksichtigt lassen, in deren Gefolge sich asthmatische Beschwerden einstellen, die aber meistens nicht die Eigenthümlichkeit der nervösen Paroxysmen zeigen, lässt sich die Aetiologie auf folgende Punkte zurückführen: einmal ist das Leiden ein ganz rein idiopathisches, bei dem sich weder eine pathologische Veränderung noch eine besondere Gelegenheitsursache nachweisen lässt. Die Patienten werden davon in sehr verschiedenen, seltner in bestimmten Intervallen befallen. Dann finden wir Asthma als Theilerscheinung anderer nervösen Leiden, besonders der Hysterie und Hypochondrie und muss es in solchen Fällen ebenfalls als primäres Leiden nur unter besonderer Disposition angesehen werden.— Endlich ist das Asthma ganz unstreitig Effect einer topischen Einwirkung, und als solches sehen wir es sehr häufig im Verhältniss nach Kupfer, Arsenik, Jod, Blei entstehen, sowie auch durch Einwirkung der Ipecacuanha in Staubform. — Als Gelegenheitsursachen beschuldigt man die heterogensten Umstände; ob mit Recht oder Unrecht, ist bei einem Uebel schwer zu sagen, welches sich durch möglichste Regellosigkeit auszeichnet. Dass direct auf die Lunge wirkende Reize, also vor Allem Dämpfe und Staub, den Anfall erregen können, ist wohl anzunehmen, doch bleibt es stets auffallend, dass diese Erregung durchaus nicht regelmässig stattfindet. Viel öfter sind lebhafte Gemüthsbewegungen zweifellos die Veranlassung. — Von ganz unbestreitbarem Einfluss ist die Beschaffenheit der Atmosphäre, sowohl bezüglich des Thermometer- wie des Barometerstandes; wenn ersterer sehr hoch, letzterer sehr tief steht, so erkranken Asthmatiker am leichtesten. Auch die Elektricität spielt eine grosse Rolle, denn vor bedeutenden Gewittern treten leicht Anfälle ein. — Bezüglich der Disposition lässt sich bestimmt behaupten, dass das männliche Geschlecht weit öfter befallen wird, und dass das Alter zwischen Pubertät und dem fünfzigsten Jahre die meisten Fälle bietet. — Die Constitution scheint ganz ohne Einfluss, da sowohl magere wie corpulente, schwächliche wie sehr kräftige Individuen daran leiden. In vielen Fällen ist die Erblichkeit bestimmt zu constatiren.

Symptome und Verlauf. Das Asthma ist eine Krankheit, die aus einer Reihe von Paroxysmen mit dazwischen liegenden, anfänglich völlig freien Intervallen gebildet wird. Wir ha-

ben also den einzelnen Anfall und dann dessen Wirkung auf den Organismus zu betrachten.

Der asthmatische Anfall entsteht entweder mit deutlichen Vorboten, unter denen grosse Mattigkeit und allmählig zunehmende Beengung der Respiration die gewöhnlichsten sind, oder er tritt ohne Weiteres mit grosser Intensität ein. Es ist bemerkenswerth, wenn auch durchaus nicht physiologisch zu erklären, dass der Eintritt des Paroxysmus gewöhnlich Nachts, seltner Abends, fast nie am Tage erfolgt. Doch finden wir ein ähnliches Verhältniss bei fast allen rein nervösen Leiden, und können wir nur die gegen die Nacht zu stetig steigende Thätigkeit des Nervensystems als Grund ansehen. Sehr oft werden die Kranken durch den Beginn des Anfalles, der sich in der Form des Alpdrückens äussert, aus dem Schlafe erweckt. Sie haben dann sogleich das Gefühl, nicht völlig tief einathmen zu können wegen eines zusammenschnürenden Gefühles in der Brust, und dies Gefühl verschlimmert sich stetig mit den Anstrengungen des Kranken, es zu überwinden, und führt zu oft ganz entsetzlicher Athemnoth, bei der die Kranken sich mit Händen und Füssen feststemmen, nur um alle erdenklichen Muskeln für die Respiration in Thätigkeit setzen zu können. So finden wir denn auch im Anfalle stets die Halsmuskeln sehr gespannt, während der Thorax bei längerer Dauer wenig thätig ist. Letzteres hat seinen Grund darin, dass die Exspiration unvollständiger ist, als die Inspiration, und so allmählig sich die Lunge mehr mit Luft füllt, was bis zu solchem Grade geschehen kann, dass die Lebergrenze bedeutend weiter hinabtritt. — Die Percussion ergiebt während des Anfalls unverändert normalen Lungenton, dagegen hört man bei der Auscultation oft schon vor dem Anfall, stets gleich nach seinem Eintreten, statt des vesiculären pfeifendes, zischendes, seltner mit Rasseln verbundenes Athmungsgeräusch, das oft so stark wird, dass man es auf grosse Entfernung wahrnimmt. — Dass die Kranken dabei sehr blass, oft bläulich oder livide aussehen, dass ihnen der kalte Schweiss ausbricht, dass sie sich überhaupt über den Körper kälter anfühlen, dass der Herzschlag schwach wird und viel rascher, dass oft der Harn unwillkührlich entleert wird, sind leicht zu erklärende Folgen der enormen Athembehinderung. — Hat der Anfall von einer halben bis zu vier Stunden und noch länger ge-

dauert, so zeigt sich seine Abnahme am sichersten darin, dass das Athemgeräusch wieder vesiculär wird, und das Pfeifen und Zischen abnimmt. Oft ganz plötzlich, oft auch nur allmählig verschwindet das Gefühl von Beengtsein, es tritt Husten mit wenig schleimigem Auswurfe, oder heftiges Aufstossen, auch Erbrechen oder Blähungsabgang ein, und die Kranken sind bis auf eine oft noch tagelang anhaltende Mattigkeit wieder wohl. — In andern Fällen kommt es zu keinem vollständigen Aufhören des Anfalls, sondern nur zu einem mehr oder weniger lange dauernden Nachlass, dem dann wieder das Asthma in seiner vollen Stärke folgt, bis erst nach mehrfacher Remission und Exacerbation, die sich über Wochen hinziehen kann, die völlige Intermission eintritt.

Der Verlauf nun des ganzen Uebels ist völlig verschieden, je nachdem die Paroxysmen in kurzen oder langen Intervallen eintreten. Es ist gewöhnlich zu beobachten, dass mit der längeren Dauer der Krankheit die Intermissionen stetig kürzer werden, die Intensität des Paroxysmus grösser, und dass damit sich allmählig Veränderungen in der Lunge und dem Herzen einstellen, die nun ihrerseits dem Uebel wieder Vorschub leisten. Emphysem, chronischer Bronchialkatarrh, Herzdilatation entstehen sehr gewöhnlich, und man hat sich nur zu hüten, diese Wirkungen nicht für Ursachen des Asthma zu halten. — Eine eigentliche Gefahr bringt der einzelne Anfall nicht, so heftig er auch auftreten mag, vorausgesetzt natürlich, dass nicht die Bedingungen für Apoplexie vorher vorhanden waren, und nun durch den Anfall die Apoplexie eintritt. Auf die Dauer aber bringt das Asthma stets Gefahr durch die Läsionen welche es bedingt, und die um so gewisser eintreten, je heftiger der einzelne Paroxysmus ist.

Der Ausgang des Leidens ist vorab nicht zu bestimmen. In vielen Fällen nehmen mit dem höheren Alter die Paroxysmen ab und verschwinden endlich ganz, oder es tritt an ihre Stelle das Lungenemphysem mit seinen Folgen. Eine frühzeitige völlige Genesung ist schwer zu constatiren, weil oft nach Jahren noch der Anfall repetirt. Der Tod ist ein seltner Ausgang.

Die Prognose ist, soweit sie die Erhaltung des Lebens betrifft, eine sehr günstige, soweit sie die Kunstheilung anlangt, eine mindestens sehr unsichere. Uebrigens darf sich gegenüber der ältern Medicin, die kein Mittel zur Bewerkstelligung einer wirklichen Heilung kennt, die Homöopathie rühmen, sehr oft die günstigsten Resultate erzielt zu haben.

Die Behandlung hat ebenfalls in zweierlei Richtung zu wirken, nämlich gegen den einzelnen Anfall und gegen den Complex der Anfälle.

In der ersteren Beziehung lassen sich mit gutem Grunde Zweifel geltend machen, ob irgend welche Arznei im Stande sei, den Anfall abzukürzen, da dessen Dauer so völlig unbestimmt ist. Haben wir es mit Paroxysmen von wenig Stunden zu thun, so ist es ja auch irrelevant, ob Arznei gegeben wird oder nicht; dagegen wäre es allerdings wünschenswerth, gegen solche Anfälle etwas ausrichten zu können, die mehr remittiren und exacerbiren, ehe die Intermission eintritt. Aus eigner Erfahrung müssen wir aber bekennen, niemals in dieser Beziehung unantastbare, sichere Erfolge gesehen zu haben. Dieselben Mittel, die einmal genützt zu haben schienen, haben wir beim nächsten Anfalle ohne jeglichen Nutzen gereicht, obgleich das Krankheitsbild keinerlei Abweichung darbot. Wir gestehen desshalb offen zu, im Anfalle gewöhnlich nur wegen der Beruhigung der Kranken Arznei zu geben, und legen allein Gewicht auf die Behandlung während der Intervalle. Um jedoch nicht zu subjectiv zu verfahren, wollen wir einige der gewöhnlich im Anfalle gebrauchten Mittel hier anführen, verweisen aber zugleich auf die später anzuführenden Arzneien, die auch theilweise für den Anfall selbst angewandt werden.

Belladonna bei nebenhergehenden Kopfcongestionen und begleitender Affection des Kehlkopfes, bei plethorischen Subjecten, im kindlichen Alter und bei reizbaren weiblichen Individuen. —

Aconit bei plethorischen, lebhaften Individuen neben starker Hirnhyperämie, nach Aufregungen, — bei lebhaft geröthetem Gesichte.

Chamomilla bei Entstehung durch heftigen Aerger, mit star-

ker Gaserzeugung, bei Kindern besonders während der Dentition, in dem hysterischen Asthma.

Nux vomica bei Entstehung durch Aufregung, Genuss von spirituösen Getränken, reichliches Essen, Hysterie, Hypochondrie, staubartige Inhalationen, mit Congestionen nach dem Kopfe, Auftreibung des Leibes und speciell des Magens, Besserung durch Wechsel der Lage, Alpdrücken; bei Congestionsgefühl nach der Brust vor dem Anfalle.

Pulsatilla bei Entstehung durch Schwefeldampf, durch Urämie, durch Menstruationsstörungen und Hysterie, mit erleichterndem reichlichen Schleimbrechen, Schwindel, plötzlicher grosser Schwäche mit Herzpalpitätionen.

Moschus bei Asthma ohne allen Husten mit heftigem Constrictionsgefühle im Halse, so dass die Glottis mitergriffen zu sein scheint, bei hysterischen, hypochondrischen, überhaupt reizbaren Individuen.

Hyoscyamus bei bläulich aufgedunsenem, lividen Gesichte mit Sopor oder Delirien, stetem trocknen krampfhaften Husten.

Wir könnten in dieser Weise noch eine grosse Menge empfohlener Arzneien anführen, da wir aber die angegebenen Indicationen für grossentheils illusorisch halten, so mögen die Namen genügen. *Cannabis, Colchicum, Tartarus stibiatus, Cocculus, Staphysagria, Nux moschata, Veratrum, Opium, Phosphorus, Nitri acidum* u. a. m. Viele von ihnen verdanken nur der fälschlichen Ansicht ihre Empfehlung, dass ein Katarrh oder sonstiges Leiden der Respirationsorgane mit asthmatischen Symptomen wirkliches Asthma sei. Diejenigen, von denen noch zumeist im Anfalle selbst eine Hülfe zu erwarten ist, sind *Belladonna, Cannabis, Moschus* und *Opium*. Besonders dies Letztere thut bisweilen ganz vortreffliche Dienste, ohne dass man sich desshalb zu den so sehr gepriesenen übergrossen Gaben zu entschliessen braucht. *Morphium* zu 2, höchstens 3 Gran zweiter Verreibung übt eine genügende Wirkung aus, und wo solche Gabe nicht fruchtet, da möchte überhaupt das Mittel nur schädlich sein. Immer hat man zu beachten, dass reichliche Schleimabsonderung das Opium geradezu contraindicirt. — *Cannabis* wird ebenfalls nur zufolge seiner narkotischen Wirkung und daher in stärkerer Dosis ange-

wandt werden können; das Mittel lässt ausserordentlich leicht im Stich.

Wir haben schon gesagt, dass wir persönlich eine sehr geringe Meinung von dem Nutzen irgend welchen Arzneimittels während des Anfalls haben, wir vergleichen diesen ganz und gar mit einem epileptischen Paroxysmus, gegen den unmittelbar auch schwerlich eine specifische Arznei wirkt. Gleichwohl dürfen wir desshalb dem Anfalle nicht gleichgiltig zusehen, da durch allerlei äusserliche Dinge dem Kranken allerdings Linderung zu verschaffen ist. So ist die Lagerung des Kranken zu regeln; manchmal wollen die Angehörigen nicht leiden, dass derselbe das Bett verlässt, und doch ist dies fast absolut nothwendig, weil es dem Kranken nützlich und jedenfalls sehr erleichternd ist, wenn er durch Feststellen jedes Körpertheiles feste Punkte für die auxiliären Respirationsmuskeln im weitesten Sinne gewinnt. Aus dem Grunde sollen auch die Beine nicht horizontal gehalten werden, sondern vertical und festgestellt gegen irgend welchen Gegenstand, um den Rückenmuskeln und zugleich der Bauchmusculatur ihre Thätigkeit zu erleichtern. Für Entfernung aller beengenden Kleidungsstücke sorgt der Kranke schon von selbst, vorausgesetzt dass er seine Besinnung hat. Die Temperatur darf nicht zu niedrig sein, weil mit dem Anfalle stets starke Transpiration verbunden ist, doch auch ja nicht zu hoch und vor allen Dingen sorge man für eine genügende Feuchtigkeit der Luft. — Gewöhnlich werden wir finden, wo wir einen Kranken zuerst sehen, der schon vielfache Anfälle durchgemacht hat, dass derselbe alle möglichen direct auf die Lunge wirkenden Mittel zur Hand hat, von denen er Hülfe erwartet, und es lässt sich durchaus nicht läugnen, dass viele derselben wirklich erleichtern, bald nur für Momente, bald für einen oder mehrere ganze Anfälle. Es sind fast durchweg starke Reize, die als Hausmittel gebraucht werden; so das Riechen und Einathmen von Salmiakgeist, das Einathmen von auf heissem Wasser verdunstenden Terpenthinöl, von Campher, das Einathmen der Dämpfe von verbranntem Salpeterpapier, selbst von Federn und, wie wir selbst erlebt, von geringen Mengen Schwefels. Dass hier nicht die eigenthümliche Wirkung des Stoffes, der eingeathmet wird, wirksam ist, sondern der allgemeine örtliche Reiz, erhellt aus der stets nur vorübergehenden

palliativen Wirkung, und auch mit aus dem Umstande dass Chloroforminhalationen, die direct narkotisch wirken, fast niemals von Asthmatikern vertragen werden. — Eine andere Reihe von Mitteln wird von den Substanzen gebildet, die zum Rauchen verwandt werden. Hier haben wir aber durchweg wirklich homöopathische Mittel vor uns, wie den Taback, Jod, Strammonium, Hyoscyamus. Taback kann natürlich nur bei solchen Menschen nützen, die sonst nicht rauchen, also besonders bei Damen, und es empfehlen sich hier zum Gebrauche am meisten die feinen russischen Cigarretten. Raucher hingegen mischen sich — oft mit überraschendem Erfolge, — geschnittne Blätter von Strammonium oder Hyoscyamus zwischen den Taback, oder gebrauchen Jodcigarretten. Alle diese Mittel haben ihre Berechtigung, weil sie dem Kranken Erleichterung schaffen, und man soll sich ihnen nicht eher widersetzen, als bis man Besseres an die Stelle zu setzen hat. Sehr oft erreicht man den Zweck schon mit dem Einathmen von einfachem Wasserdampfe. Bislang noch zu wenig ist es versucht, die geeigneten Arzneien mittelst Verdunstung in die Respirationsorgane direct einzuführen.

Der Schwerpunkt der Behandlung des Asthma liegt jedenfalls in der Therapie der Krankheit als Gesammtheit. Es versteht sich von selbst, dass hier bei der Mittelwahl nicht lediglich die Erscheinungen der Intervalle zwischen den Anfällen, sondern auch der Anfall selbst und die vorhandene Constitution des Kranken massgebend sind, und diese dringend nothwendige Allseitigkeit macht stets die Mittelwahl ungewöhnlich schwierig. Wir geben im Folgenden nur kurze Hinweisungen für die wichtigsten Mittel, da eine nur leidlich befriedigende Darstellung fast unmöglich ist.

Arsenicum album ist unstreitig das sicherste Mittel, welches wir überhaupt gegen das Asthma besitzen, denn es entspricht nicht allein dem einfach spasmodischen, uncomplicirten Asthma, sondern auch dem durch die verschiedensten anderweitigen Leiden hervorgerufenen. Und, was wohl zu beachten ist, es wird der Arsenik vielfach in der Volkspraxis, nicht selten auch von den Anhängern der ältern Schule angewandt und hoch gerühmt. Es zeigt sich bei diesem Mittel wieder recht auffallend, wie die constanten physiologischen Wirkungen fast mit mathemati-

scher Sicherheit zur Heilung nach dem Aehnlichkeitsgesetze verwandt werden können. Das Asthma ist fast ohne Ausnahme vorhanden bei der langsamen Arsenikvergiftung. — Wir unterlassen es, hier die einzelnen Symptome anzuführen, da jeder einigermaassen heftige Anfall dem Arsen. entspricht. Auf die Fälle, wo das Asthma lediglich Symptom ist, können wir hier ebenfalls nicht näher eingehen, da sich bei ihnen die Mittelwahl hauptsächlich nach dem Grundleiden richtet. Das nur wollen wir bemerken, dass im asthmatischen Anfalle Tuberculöser uns Arsen. stets im Stiche gelassen hat. — Maassgebend für seine Wahl sind folgende Zeichen: Der Anfall tritt stets gegen Mitternacht oder kurz nachher ein; er hält einen ziemlich festen Typus ein (wobei jedoch der regellos auftretende Anfall keineswegs den Ars. ausschliesst); er bildet sich ungewöhnlich rasch zu seiner vollen Höhe aus. Je mehr die Patienten der Erstickung nahe scheinen, je heftiger ihre Angst, je peinlicher ihre Unruhe, je pfeifender und lauter ihre Respiration, um so mehr wird Arsen. passend sein. Nebenhergehende Umstände sind: rascher Eintritt eines hochgradigen Collapsus bei lividem Gesichte, kaltem Schweisse sehr frequentem kleinen Pulse; Herzklopfen; Auftreibung des Bauches in Folge des Anfalls; unwillkührliche Entleerung des Harns; unbesiegbare Todesfurcht; Erregung des Anfalls durch Temperaturwechsel, atmosphärische Einflüsse, durch Sprechen oder Lachen, durch Treppensteigen. — Die Folgen des Anfalls bleiben lange nach und es sticht vor Allem eine sehr grosse Schwäche und Reizbarkeit hervor. — Arsen. ist im Anfalle selbst oft von zauberähnlicher Wirkung, so dass die Kranken glauben, Opium erhalten zu haben; man sollte nie den Versuch mit diesem Mittel unterlassen, wenn es auch nicht so ganz selten völlig im Stiche lässt. In der Apyrexie giebt man das Mittel in seltenen Gaben und, wie wir fest glauben, besser in hoher Potenz, obgleich die Erfolge der ältern Schule mit der *Solutio Fowleri* schliessen lassen, dass auch massive Gaben hülfreich sind; nur ist bei ihnen eine Affection des Magens gar sehr zu fürchten. — Eine bestimmte antidotarische Kraft des Arsen. gegen Asthma durch andere Metalle erzeugt, ist bis jetzt nicht constatirt.

Cuprum gehört ebenfalls zu den Mitteln, von denen wir

asthmatische Beschwerden bei langsamer Vergiftung fast constant beobachten, hat jedoch desshalb sich nicht so entschieden praktisch bewährt, weil es keine so significanten Indicationen hat wie der Arsenik. Unserer Ansicht nach sprechen folgende Symptome für dies Mittel: Auftreten der Anfälle bei nervösen, reizbaren, schwächlichen, zu Krämpfen geneigten Individuen (während Arsen. mehr bei kräftigen, vollsaftigen passt), oder bei Kindern, vorzüglich in der Nacht, oder in Folge von Anstrengung der Respirationsorgane, wie z. B. nach einem Hustenschauer; rasche Ausbildung der Intensität; Theilnahme anderer Muskelgruppen an der convulsivischen Thätigkeit; stetes kurzes Husten im Anfall, mit Verschlimmerung durch dasselbe; Erbrechen als Endresultat des Anfalls; sehr bleiches Gesicht mit kaltem Schweisse. Die Apyrexie ist keine vollkommene, sondern es bleibt ein geringer Grad von Athembehinderung zurück, oder es treten heftige Paroxysmen eines fast trocknen Hustens ein, die ebenfalls mit Erbrechen enden. — Uebrigens darf uns die Wirkung des Kupfers im Keuchhusten ein Beweis sein, wie sehr dasselbe den spasmodischen Erscheinungen in der Lunge entspricht. — Niemals haben wir gegen den einzelnen Anfall von C. evidente Hülfe gesehen, so dass wir jetzt das Mittel überhaupt lediglich in den Intervallen der Paroxysmen geben.

Plumbum halten wir für bislang noch zu wenig sowohl physiologisch wie praktisch geprüft, um in klarer Weise hieher gehörende Indicationen zu bieten. Gleichwohl belehren uns die Leiden der Bleiarbeiter, wie gewöhnlich Pl. ein sehr heftiges Asthma erzeugt. Dasselbe hat im Ganzen die grösseste Aehnlichkeit mit dem Kupferasthma, und es werden zur Unterscheidung weniger die localen als die allgemeinen Symptome zu benutzen sein. Wir empfehlen das Mittel besonders in den schlimmen Anfällen Tuberculöser, und in jener Form, bei welcher sich im Anfalle eine starke Gaserzeugung in den Gedärmen entwickelt.

Jodium gehört ebenfalls zu den Stoffen, die bei langsamer Vergiftung ziemlich constant Asthma erzeugen. Wir finden dies Verhalten in unserer Arzneimittellehre nur unvollständig dargelegt, und man ist sehr geneigt, die auf Asthma deutenden Sym-

ptome mit den entzündlichen zu combiniren. — Wir haben im Jahrgang 1856 der deutschen Klinik drei Fälle von Jodasthma mitgetheilt gefunden, die ziemlich interessant sind: Auftreten nur nach langem Jodgebrauch (während die acute Intoxication niemals Asthma erzeugt); Eintritt des Paroxysmus gegen Abend oder gewöhnlicher um Mitternacht, seine Dauer bis zu $^1/_2$ Stunde, sein Beginn in einem Falle mit exquisiten Symptomen des Laryngismus stridulus; nach dem Anfalle übergrosse Mattigkeit und unbezwingliches Bedürfniss zu schlafen. Trotz der heftigen Athembeschwerden mangelt jedes Zeichen einer materiellen Veränderung der Respirationsorgane. Abmagerung ohne vermehrte Se- und Excretionen; grosse nervöse Aufgeregtheit und Unruhe in den Intervallen. — Jod entspricht also vortrefflich dem ganz reinen nervösen Asthma; und wird auch gegen dasselbe in neuerer Zeit von Anhängern der alten Schule mehrfach gebraucht, aber freilich in ganz enormen Dosen. Ausser einigen nicht sehr auffallenden Erfolgen finden wir in der Homöopathie keine mit Jod bewirkten Asthmaheilungen.

Stannum eignet sich dann zum Versuche, wenn der Anfall zu einem chronischen Katarrhe sich hinzugesellt, und seine Abnahme unter reichlichem Schleimauswurfe erfolgt. Eclatante Heilungen damit finden wir nirgend berichtet.

Unter ganz ähnlichen Umständen ist *Zincum metallicum* passend, für welches noch eine starke Gaserzeugung im Abdomen während des Anfalls als besondere Indication gilt.

Spongia haben wir bislang nur in dem von Tuberculose abhängenden Asthma hülfreich gefunden, aber es brachte nie ein vollständiges Aufhören, sondern nur eine erhebliche Abnahme der Zahl und Intensität der Anfälle zu Wege. Der Anfall zeichnete sich durch die starke Zusammenziehung der Glottis, den pfeifenden Athem mit völliger Stimmlosigkeit aus und es erfolgte nach einigen Stunden unter leichtem Hüsteln ein dem gequollenen Sago ähnlicher Auswurf.

Aurum ist gewiss weit beachtenswerther, als man bislang geglaubt zu haben scheint, und zwar in solchen Fällen, wo es nicht recht sicher festzustellen ist, ob das Herz primär oder secundär mitleidend ist, wo der Anfall mit heftigem Herzklopfen

und grosser Angst und unter starken Erscheinungen der Lungenhyperämie auftritt.

Unter den vegetabilischen Mitteln finden wir nur sehr wenige, die wir gegen die ganze Krankheit verwenden würden; die meisten entsprechen den complicirten Formen allein. Wir begnügen uns mit Angabe der Namen: *Ipecacuanha*, *Belladonna*, *Lycopodium*, *Bovista*, *Lactuca virosa*, *Bryonia*, *Pulsatilla*. *Lobelia inflata* entspricht mehr dem Emphysem, als dem Asthma. Opium ist oft mit grossem Vortheile zu verwenden, wo der Anfall im Schlafe eintritt.

Ganz besonders günstige Erfolge haben wir in vielfachen Fällen von der Anwendung des *Digitalin* gesehen. In minder langdauerndem und mit häufig wiederkehrenden Paroxysmen verlaufendem Asthma haben wir mit diesem Mittel ganz allein eine vollständige Heilung erzielt, in sehr veralteten dagegen stets nur eine, bisweilen allerdings sehr bedeutende, Abnahme der Intensität und Zahl der Anfälle. Mit gutem Gewissen können wir daher die Arznei zu weitern Versuchen im Asthma dringend empfehlen unter Berücksichtigung folgender Umstände: Das Asthma ist ein völlig primäres Uebel, es ist die rein nervöse Form, der eigentliche Krampf der Bronchien, — hier wird sich der beste Erfolg zeigen, solange kein Katarrh oder Emphysem oder Herzveränderung hinzugetreten ist. Das Dig. passt aber auch noch bei Vorhandensein dieser Complicationen, denen es oft ganz vorzüglich entspricht, besonders den Veränderungen des rechten Herzens. — Hochgradige Stauung in den Venen des Kopfes, besonders heftiger klopfend-pressender Kopfschmerz in und nach dem Anfalle. — Herzpalpitationen, besonders wenn sie dem Anfalle vorhergehen. — Entstehung des Uebels bei sehr reizbaren, nervenschwachen Individuen, ganz vorzüglich bei solchen, die irgend wie geschlechtliche Excesse geübt haben. Es sind unter Letzteren nicht allein Onanisten zu verstehen, denn wir haben einen Fall beobachtet, wo ein Ehemann durch übermässigen Coitus sich die Anfälle hervorgerufen hatte und wo Digitalin entschieden heilend wirkte. Der Einfluss des Dig. auf die männlichen Genitalien ist ausserordentlich gross, und wir hatten hier eine wahre Causalcur zu Stande gebracht, wie auch aus dem er-

hellt, was wir bei den Leiden der männlichen Genitalien vom Dig. sagten. — Der Einfluss auf die weibliche Genitalsphäre, besonders in nervöser Beziehung, ist zu schwer zu eruiren, als dass uns darüber bestimmte Daten zu Gebote stehen könnten. — Wir geben das Mittel stets nur in zweiter oder dritter Verreibung, von ersterer nie mehr als höchstens einen Gran Morgens nüchtern, nie Abends, weil sonst sehr gewöhnlich der Schlaf gestört wird; auch braucht man nicht täglich eine Gabe zu reichen, es ist genügend aller 2—3 Tage eine zu geben. Diese. Vorsichtsmaassregeln sind wichtig zur Vermeidung primärer Wirkungen und homöopathischer Verschlimmerung. Ohne sie kann leicht ein Mittel in Misscredit kommen, dessen grosse Wichtigkeit lange noch nicht genügend anerkannt wird.

Wenn wir damit die wichtigsten Arzneien glauben angeführt zu haben, so ist die Zahl der eventuell möglicher Weise angezeigten doch noch grösser; wir erinnern aber, indem wir die folgenden Namen aufzählen, wiederum daran, dass meistens Complicationen zur Empfehlung der Mittel gegen Asthma geführt haben. Es sind also in besondern Fällen noch zu vergleichen: *Sulfur*, *Ferrum*, *Argentum*, *Bromum*, *Sepia*, *Calcarea carbonica*, *Carbo vegetabilis*, *Causticum*, *Lachesis*, *Asa foetida*, *Tartarus stibiatus*.

Ausser Arzneistoffen stehen uns aber auch noch einige andre nicht zu übersehende Mittel zu Gebote, der Krankheit beizukommen. Dies sind einmal solche, welche die Constitution im Ganzen kräftigen und speciell den Tonus des Nervensystems heben — kalte Bäder oder Waschungen, kalte Einwicklungen, Aufenthalt in Bergen oder überhaupt nur in freier Luft, u. dgl. m. — Wichtiger sind die mehr oder allein local wirkenden. Unter ihnen steht obenan die schwedische Heilgymnastik, die oft noch Erhebliches leistet, wo jede arzneiliche Hülfe völlig nutzlos war, und ganz besonders bei Frauen und solchen Männern, die sich sehr verweichlicht haben. Die Gymnastik hat zugleich den ausserordentlichen Vortheil, auch constitutionell günstig zu wirken. — Das Bad in comprimirter Luft hat ebenfalls oft überraschenden Erfolg, doch lässt sich noch nicht angeben, wie der geignete Krankheitszustand spe-

ciell hiefür geartet sein müsse. Aller Wahrscheinlichkeit nach ist dies Mittel auch vortrefflich geeignet, die sehr langgedehnten Paroxysmen abzukürzen. — Der Aufenthalt auf hohen Bergen wirkt nur ausnahmsweise günstig und dasselbe muss man von der Seeluft und dem Seebade sagen.

C. Krankheiten der Pleura.

1. Pleuritis.

Brustfellentzündung.

Entzündliche Zustände in der Pleura gehören keineswegs zu den seltenen Vorkommnissen, ja die Häufigkeit, in welcher sich bei Sectionen die Lunge am Thorax adhärirend vorfindet, lässt schliessen, dass pleuritische Affectionen sehr häufig sein müssen, und sehr häufig ganz latent verlaufen. Die unbedeutendern entzündlichen Erscheinungen haben für die Praxis keinerlei Werth, sind auch nie Gegenstand der Behandlung, und wir besprechen desshalb hier nur die Pleuritis höhern Grades mit reichlichem Exsudate.

Derartige Brustfellentzündungen sind nur selten wirklich primäre Erkrankung, in der Mehrzahl secundäre. Die Aetiologie der primären Pleuritis ist ziemlich dunkel, wenn nicht eine direct und mechanisch wirkende Schädlichkeit Krankheitsursache war. Am häufigsten soll heftige Erkältung Veranlassung sein, doch geht es damit, wie bei der Pneumonie, der Zusammenhang wird mehr angenommen als bewiesen. Das Vorkommen der Pleuritis in grösserer Häufigkeit während eigenthümlicher Witterungsverhältnisse lässt schliessen, dass atmosphärische Einflüsse auf ihre Entstehung entschiedenen Einfluss haben. Die Benennung solcher Entzündungen als rheumatische hat in so fern einige Berechtigung, als acute Rheumatismen oft zu derselben Zeit epidemisch auftreten. Im Allgemeinen darf aber die primäre Pleuritis — ganz wie die Peritonitis — als seltne Krankheit bezeichnet werden.

Dagegen ist die Pleuritis als Complication oder als secundäres Uebel äusserst häufig. Alle entzündlichen Lungenleiden, selbst eine bedeutendere Hyperämie, sobald sie der Lungenoberfläche nahe liegen, rufen Pleuritis hervor, die gewöhnlich sich auf ein Minimum beschränkt, doch aber auch sehr ausgedehnt und heftig werden kann. Auch entzündliche Leiden des Herzens, besonders des Herzbeutels können zu Pleuritis führen. Unter den andern acuten Processen führen der acute Rheumatismus und die Peritonitis, ausserdem aber auch die acuten Exantheme leicht zu Pleuritis. — Unter den chronischen Uebeln sind als ursächliche hervorzuheben: die Lungentuberculose, der Lungenabscess, Vereiterungen der Wirbel und der Rippen, der Morbus Brightii. — Eigenthümlich und nicht weiter zu erklären ist das Auftreten der Pleuritis in dem Reconvalescenzstadium heftiger acuter Leiden, bei der Pyämie, überhaupt bei Krankheiten mit hervorstechender Sepsis des Blutes. — Wie die Peritonitis so wird auch die Pleuritis in ihrer schlimmsten und grössesten Verbreitung erzeugt durch Eindringen fremdartiger Substanzen in die Pleurahöhle, meistens durch Erguss von Eiter aus einer oberflächlich gelegenen Caverne oder aus einer Knocheneiterung.

S y m p t o m e und V e r l a u f. Die Eigenthümlichkeit gewisser Erscheinungen bei der Pleuritis begreift sich nur aus dem anatomischen Verhalten des Processes, und wir schicken desshalb eine gedrängte Skizze desselben voraus.

Unter Pleuritis versteht man die Setzung eines Exsudates auf die freie Fläche und resp. in die Höhle der Pleura. Wie bei jeder Entzündung findet man hiebei anfänglich eine Hyperämie des unter der Pleura liegenden Zellgewebes, die aber meistens streifig, gruppenweise, fast nie in grosser Ausdehnung erscheint, und in der sich leicht auch kleine ekchymotische Stellen finden. Von diesen hyperämischen Stellen aus geht die Exsudation auf die freie Fläche vor sich. Dieselbe wird gewöhnlich ihrem Gehalte nach unter vier Formen unterschieden, die aber keineswegs strenge zu trennen sind, sondern vielfach in einander übergehen. — Die erste Form ist die sogenannte plastische, bei der ein sehr fibrinreiches Exsudat in geringer Menge als Pseudomembran auf die freie Fläche abgesetzt wird, und wo durch Verschmelzung der Membranen Verwachsungen beider Blätter der

Pleura ohne Weiteres entstehen. Dieser Process ist der gewöhnliche bei der Pneumonie, kommt aber auch offenbar sonst sehr oft und so symptomlos vor, dass er einer Therapie meist gar nicht zugänglich ist. — Die zweite Form ist die serös-plastische. Das Exsudat besteht aus Fibrin, dem eine bedeutendere Menge Serum beigemischt ist. Hier finden sich die membranösen Exsudate der ersten Form, aber gewöhnlich viel ausgedehnter und dicker, und die Pleurahöhle enthält ein gelbgrünes, seröses Exsudat, dessen Menge viele Pfunde betragen kann, und in dem mehr oder weniger reichlich Flocken geronnenen Fibrins schwimmen. Die Reichlichkeit des plastischen Exsudates vermehrt die Leichtigkeit von Verwachsungen, die oft so verbreitet sind, dass sie das flüssige Exsudat förmlich einkapseln, bisweilen wie in ein Netz von vielen Maschen und Hohlräumen. — Die dritte Form ist die eitrige Exsudation, das Empyem oder der Pyothorax. Hiebei kann der Eiter den alleinigen Bestandtheil ausmachen, oder es findet sich neben ihm eine mehr oder minder grosse Menge serösen Exsudates. Diese Form stellt entweder die ungemein acute Pleuritis dar, wie sie häufig bei Pyämie beobachtet wird und wo sich der Eiter in sehr kurzer Zeit bildet, — oder sie entwickelt sich mehr allmählig aus der zweiten Form, indem sich dessen feste Bestandtheile zu Eiter umsetzen. Die weiteren Veränderungen, welche diese Form bedingt, sind entweder Resorption, die aber selten so vollständig wird, wie bei den andern und gewöhnlich schwielige Verdickungen zurücklässt, — oder Einkapselung, die sehr häufig eintritt, — oder Uebergreifen der Eiterung auf die einschliessenden Theile. Hiedurch wird die Pleura durchbrochen und es kommt zur Entleerung des Eiters durch die Thoraxwand, in die Bauchhöhle oder selbst in die Bronchien. In den seltnern Fällen führt ein solcher Ausgang zur Heilung. — Die vierte Form, das überwiegend seröse Exsudat, ist selten, aber desshalb wichtig, weil bei ihr gewöhnlich die Exsudation die grösste Quantität erreicht, den gewaltigsten Druck auf die Lunge und das Herz ausübt, und daher sehr schwer resorbirt wird. — Das hämorrhagische Exsudat bildet desshalb keine einigermaassen streng zu scheidende Form, weil ein mehr oder minder grosser Blutaustritt aus jeder der vier genannten Formen ein hämorrhagisches Exsudat herstellen kann. Der jauchige Zerfall des Ex-

sudates geht nur unter den schlimmsten Leiden des Organismus vor sich als eine Folge allgemeiner Zersetzung, seltner dann, wenn die Pleurahöhle mit der äussern Luft in Verbindung tritt.

Ein einigermaassen stichhaltiges Krankheitsbild der Pleuritis zu zeichnen, ist eine reine Unmöglichkeit, da die Erscheinungen der Anfälle nach In- und Extensität die grösseste Verschiedenheit zeigen, ja viele Symptome bald fehlen, bald in grössester Ausbildung vorhanden sind. Da aber die Verschiedenheiten des Krankheitsbildes sich zumeist an die Qualität der Exsudation binden, so geben wir eine oberflächliche Skizze derselben, der wir nachher eine Besprechung wesentlicher Einzelnheiten folgen lassen.

Die plastische Exsudation besteht selten als selbstständiges Leiden, sie begleitet gewöhnlich andere, und vorzüglich die Pneumonie. Da sie aber, wo sie selbstständig besteht, fast niemals unter heftigem Fieber verläuft, so darf man annehmen, dass sie auch als Complication zur Vermehrung des Fiebers wenig beiträgt. Dagegen erzeugt gerade diese Form den heftigsten Schmerz, der durch jede irgend ausgiebigere Bewegung des Thorax wie des Körpers überhaupt, besonders aber durch Husten stark vermehrt wird, und sehr häufig selbst die Percussion empfindlich werden lässt. Nach einer Dauer bis zu einer Woche höchstens verschwindet der Schmerz gänzlich wieder, es bleiben aber oft noch länger die weiter unten zu besprechenden physikalischen Erscheinungen.

Die serös-plastische Exsudation giebt zumeist das Bild einer selbstständigen acuten Brustfellentzündung. Sie beginnt nach Art der bedeutendern Entzündungsprocese fast stets mit einem heftigen Schüttelfroste, dem starke Steigerung des Pulses und der Temperatur folgen, mit Kopfschmerz, grossem Durste, Verlust des Appetites, und gewöhnlich sofort mit bedeutenden Schmerzen an der entzündeten Stelle. Diese letztern nehmen meistens in dem Maasse ab, wie die Exsudation an Menge steigt. Mit der Zunahme des Exsudates tritt natürlich Kurzathmigkeit ein, oft auch ein quälender Husten mit dünnem, blutig tingirten Auswurf, der aber nicht ein Zeichen einer hinzugetretenen Pneumonie oder Bronchitis ist, sondern meistens lediglich auf der Hyperämie der gesunden Seite beruht, die eine nothwendige Folge des durch das Exsudat verursachten Druckes ist und daher auch nicht im An-

fange, sondern erst im spätern Verlaufe sich einstellt. — Der Uebergang zur Genesung kann in günstigen Fällen mit der zweiten Woche beginnen, und zu einer vollständigen Herstellung führen, — oder aber, die Resorption geschieht sehr langsam, unvollständig, und die Kranken verbleiben lange Zeit in einem krankhaften, lentescirenden Zustande, in dem sie der Gefahr von Nachschüben und Exacerbationen sehr ausgesetzt sind.

Die dritte Form, das Empyem, bildet sich, wie oben schon angegeben wurde, oft aus der zweiten Form heraus, und man darf auf die Bildung des Eiters schliessen, wenn das Fieber sich nicht mässigt, ja wohl gar im spätern Verlaufe und ohne Zunahme des Exsudates heftiger wird, mit Frostschauern untermischt, oder ganz im Charakter eines hektischen Fiebers, wenn zugleich die Kräfte stetig sinken. — Wo aber das eitrige Exsudat Folge der Pyämie, der Sepsis, überhaupt einer Blutdissolution ist, da kann es ganz schmerzlos entstehen und verlaufen, und trägt nur dazu bei, die schon vorhanden gewesenen Krankheitserscheinungen zu vermehren. — Der Verlauf richtet sich wesentlich darnach, ob das Exsudat resorbirt, oder ob es eingekapselt wird, oder endlich ob und wohin es sich einen Durchbruch sucht.

Die vierte Form des Exsudates, das vorwiegend seröse, giebt der Pleuritis gewöhnlich einen subacuten, ja selbst völlig chronischen Verlauf. Diese Form ist sehr heimtückisch, weil sie so oft ganz allmählich und schmerzlos entsteht, auch ohne Fieber beginnt, das sich gewöhnlich erst später hinzugesellt. Die Kranken klagen anfänglich nur über Mattigkeit, sie verlieren den Appetit, sehen krank aus. Nach und nach wird der Athem beengt und mühsamer, jedoch durchaus nicht in so hohem Grade, dass die Kranken selbst die Idee eines Lungenleidens hätten. Die Masse des Exsudates erzeugt Dislocationen der Organe der Brust und des Abdomen. — Die Genesung von solchen Fällen ist stets eine langsame, nur ausnahmsweise erfolgt eine rasche Resorption unter sehr bedeutender Diurese.

Unter allen Symptomen giebt es kein einziges, das als constant charakteristisch für die Pleuritis zu bezeichnen wäre. Der eigenthümliche Schmerz ist allerdings in den meisten Fällen bedeutenderer Entzündung vorhanden, aber in sehr verschiedener Artung. Bald ist es nur ein Gefühl von Engigkeit und Gespannt-

sein, bald ein fixer, sehr bestimmt localisirter stechender, bald ein über die ganze Brustseite verbreiteter, reissender oder brennender Schmerz. Oft genug, und gerade in den heimtückischsten Fällen fehlt aller Schmerz. — Man muss sich also wohl hüten, des fehlenden Schmerzes wegen die Untersuchung der Brust zu unterlassen. — Husten ist bei reiner Pleuritis, besonders im Anfange, nur sehr selten vorhanden; tritt er später hinzu, so kann einfache Hyperämie die Ursache sein, doch auch pneumonische Infiltration. — Unter allen Umständen ist er ein sehr peinliches Uebel für den Kranken, weil er dessen Schmerzen ausserordentlich steigert, hat aber auch für den Verlauf eine schlimmere Bedeutung, weil jedes Hinderniss bei der schon vorhandenen Athemnoth gefährlich werden muss. — Die Symptome von Seiten anderer Organe sind gar nicht voraus bestimmbar. Am gewöhnlichsten zeigt sich die Herzthätigkeit alterirt, besonders bezüglich des rechten Herzens; wo irgend bedeutendes Exsudat vorhanden ist, ist der Herzschlag unordentlich, verstärkt und rascher, und dies um so mehr, je mehr durch die Exsudation eine Dislocation des Herzens herbeigeführt wurde. — Ebenso zeigt sich bei Dislocation der Leber oft Druck im rechten Hypochondrium, leichter Ikterus. — Weder der Darmkanal und Magen noch die Nieren sind constant mitafficirt. — Das Gehirn leidet leicht an Hyperämie, wenn das Exsudat reichlich ist und den Kreislauf sehr beeinträchtigt. — Bemerkenswerth ist die Lage der Kranken, auch gerade in Beziehung zur Lage bei der Pneumonie. Der Patient liegt bei pleuritischen Schmerzen fast stets auf der schmerzfreien, gesunden Seite, dagegen bei schmerzlosem pleuritischen Exsudat am liebsten auf der kranken. Selten nur verharrt er in der Rückenlage, und wenn dies der Fall, so muss der Oberkörper sehr erhöht gelagert sein.

Alle diese angeführten objectiven wie subjectiven Symptome sind nicht geeignet, eine sichere Diagnose zu begründen. Eine solche wird, wenn sie überall möglich, allein auf das Ergebniss der physikalischen Untersuchung sich stützen können, der hier eine noch grössere Wichtigkeit als bei der Pneumonie zuerkannt werden muss, weil die Pleuritis oft so vollständig latent verläuft, dass eben nur die objectiven Erscheinungen Aufschluss zu geben vermögen.

Die Percussion ergiebt bei dem einfach fibrinösen Exsudate keinerlei Abweichung, ebensowenig bei mässig ausgebreitetem Empyem. Sobald aber die Menge des Exsudates etwas beträchtlicher wird, comprimirt dasselbe die Lunge und es findet sich dann, so weit die Exsudation reicht, tympanitischer Schall. Wird die Lunge oder ein Theil derselben vollständig comprimirt, so finden wir den völlig leeren, den Schenkelton, während die Grenze des Exsudates durch den tympanitischen Schall angegeben wird. Die Dämpfung findet sich fast ausnahmslos an den untern Stellen des Thorax, und nur bei sehr bedeutenden Exsudaten. Eine Irrung kann hervorgerufen werden, wenn entweder die Lunge unter einer geringen Exsudation pneumonisch infiltrirt ist, oder wenn sie unten mit der Costalpleura fest verwachsen ist, also durch das Exsudat nicht nach hinten und oben gedrängt werden kann. — Eine Veränderung der Lage erzeugt nur selten bei Pleuritis eine Aenderung der Dämpfung. Gewöhnlich ist die obere Grenze des Exsudates durch feste Exsudation gebildet, welche sich der Verschiebung wiedersetzt. Wo das Exsudat mit veränderter Lage eine andere Stelle einnimmt, da lässt sich mit ziemlicher Sicherheit auf eine überwiegend seröse Exsudation schliessen.

Die Auscultation ergiebt bei der plastischen Exsudation im Anfang niemals, oft im ganzen Verlaufe keinerlei Veränderung. Das Reiben der rauhen Flächen der Pleura an einander, welches wegen der Nähe, in welcher es gehört wird, nicht leicht mit Lungengeräuschen zu verwechseln ist, zeigt sich gewöhnlich erst nach mehrtägigem Bestehen des Exsudates, weil dies erst dann die zur Erzeugung des Geräusches nothwendige Festigkeit erlangt hat. — Das pleuritische Reibungsgeräusch fehlt, wo reichliche Exsudation vorhanden ist, tritt aber gegen Ablauf des Processes oft auf, wenn die Flüssigkeit resorbirt ist. Es ist, wenn vorhanden, ein ganz untrügliches Zeichen der Pleuritis. — Das Athmungsgeräusch wird bei geringer Exsudation dadurch geschwächt, dass die Kranken nicht ausreichend zu inspiriren wagen. Bei reichlichem Exsudate fehlt an den niederen Stellen sehr oft jedes Athemgeräusch, während man weiter hinauf mehr oder minder deutliches bronchiales Athmen hört, welches ganz besonders stark hinten an der Wirbelsäule auftritt. Die vorhandene Bronchophoein wird leicht zur Aegophonie. Der freie Theil der comprimir-

ten Lunge, sowie gewöhnlich auch die nicht afficirte Seite ergeben verstärktes Athmungsgeräusch und leicht die Erscheinungen eines mehr oder minder bedeutenden Katarrhs. —

Die Palpation ergiebt bei einfach plastischem Exsudate nur selten Besonderheiten. Man fühlt oft einen Unterschied der gesunden und kranken Seite bezüglich der Ausgiebigkeit der Respirationsbewegungen, seltner aber nimmt man deutlich auch durch das Gefühl die Reibung der rauhen Pleuraflächen an einander wahr. — Wichtig dagegen ist bei bedeutenden Exsudaten die fehlende Vibration der Thoraxwand beim Sprechen über dem Sitze derselben, während an der Grenze der Exsudation gewöhnlich der Pectoralfremitus verstärkt ist.

Die Adspection hat eine ganz besondere Bedeutung. Man sieht bei dem plastischen Exsudate, vorzüglich so lange die Schmerzen bestehen, viel geringere Respirationsbewegungen, und meistens hält sich der Kranke nach der leidenden Seite hin gekrümmt. Bei der reichlichen Exsudation dagegen kann man oft eine Vergrösserung der kranken Thoraxhälfte wahrnehmen; die Intercostalräume sind weiter, und sehr gewöhnlich verstrichen oder selbst über die Rippen hervorragend, und es finden sich keine oder sehr geringe Athembewegungen.

Durch Messung endlich lässt sich ein reichliches Exsudat in den meisten Fällen deutlich nachweisen an der nicht unbedeutenden Zunahme des Umfangs.

Sehr wichtig für die Diagnose ist ferner die physikalische Untersuchung durch Nachweis der durch eine beträchtliche Exsudation hervorgerufenen Dislocationen des Herzens und der Leber, deren Rückbildung zugleich, wo sie erfolgt, ein werthvoller Maassstab für die Abnahme des Exsudates ist.

Ueber den Verlauf der Pleuritis gaben wir schon oben das Nöthigste an. Im Allgemeinen lässt sich nur sagen, dass diese Krankheit eher als irgend eine andere sich einer einigermaassen gesicherten Vorherbestimmung entzieht. Sie kann ganz unscheinbar beginnen, und stetig zur schlimmsten Form fortschreiten, und wiederum nach einem Beginn der bösesten Form und in acutester Weise — sehr rasch und vollständig verlaufen. Es giebt hiefür im Voraus keinerlei Kriterien, und man muss desshalb die Pleu-

ritis stets sehr sorgsam behandeln und Alles vermeiden, was ein Fortschreiten oder Recidiv bewirken könnte.

Die Ausgänge des Leidens sind ebenfalls äusserst mannigfach. Die plastische Form führt stets zu Verwachsungen, die aber nur selten ausgebreitet sind und das spätere Wohlbefinden nicht beeinträchtigen. Das nur findet man sehr gewöhnlich, dass die Patienten später bei starken Anstrengungen, bei jedem unbedeutenden Katarrhe über Schmerz an der Stelle der Verwachsung klagen, der aber durchaus bedeutungslos ist. — Wo eine grössere Exsudatmenge verhanden ist, da kann dieselbe entweder hartnäckig jeder Resorption widerstehen und giebt so den Anlass zu leichterer Wiedererkrankung. Oder es erfolgt Eiterbildung; hiebei kann ohne allen Zweifel ebenfalls noch eine vollständige Resorption stattfinden, doch kommt es auch sehr leicht zum Durchbruch des Eiters nach aussen, oder in die Lunge und in das Abdomen. — Im erstern Falle bildet sich fast ohne Ausnahme eine Thoraxfistel, die gewöhnlich durch eine allmählige Consumtion zum Tode führt, sehr selten rasch heilt. Der Durchbruch in Lunge oder Abdomen ist gleicherweise gefährlich, und giebt sehr wenig Hoffnung auf völlige Genesung. — Die überwiegend seröse Exsudation zeigt meist sehr geringe Neigung resorbirt zu werden, und endet sehr gewöhnlich durch langes Siechthum lethal. — Der Ausgang in den Tod erfolgt fast nie rasch durch eine förmliche Suffocation; meistens tritt er erst mittels eines der eben genannten Umstände ein. — Als wichtige Folgen der Pleuritis sind im Auge zu behalten zuerst die Dislocation wichtiger Organe, die bei langem Bestehen des Exsudates leicht stationär wird, und besonders bezüglich des Herzens folgenschwer ist. Dann die Verbildungen des Thorax und in Folge davon der Wirbelsäule, die aber nur dann sich herausbilden, wenn die durch das Exsudat comprimirte Lunge nicht im Stande ist, sich wieder auszudehnen. Bei kurzem Bestehen sind die Aussichten für die völlige Heilung hier nicht so ganz ungünstig. — Eine sehr wichtige Folge ist das Auftreten von Tuberkeln nach Resorption der Pleuritis, was ungewöhnlich oft zur Beobachtung kommt.

Eine Prognose zu stellen, ist bei Pleuritis höhern Grades stets sehr gewagt, da zu leicht ungünstige Zwischenfälle die sicherste Hoffnung zu nichte machen. So lange jedoch Eiterbil-

dung nicht eingetreten ist, darf man guten Muthes sein, und selbst das Empyem lässt bei homöopathischer Behandlung und unter der Voraussetzung eines leidlichen Zustandes der Kräfte oft genug die Heilung zu. — Von ganz entschieden schlechter Bedeutung sind aber alle jene Complicationen, durch welche die Athmungsfähigkeit der Lunge noch mehr vermindert wird. Voran steht die Pneumonie, mag sie nun erst zur Pleuritis hinzutreten oder gleich mit ihr in Verbindung auftreten. Hier hindert die Pleuritis den richtigen Verlauf der Pneumonie und umgekehrt die Pneumonie die rasche Resorption des pleuritischen Ergusses — Auch ein gar nicht hochgradiger Katarrh, sowohl acuter wie chronischer, ist bedenklich, weil er die Möglichkeit der Bildung von acutem Lungenödem sehr vergrössert. — Entzündliche Affectionen sowohl wie chronische Herzleiden gehören zu den bösen Combinationen, ganz wie bei der Pneumonie. — Dass endlich die Entstehung der Pleuritis aus Alienationen der Blutmasse, aus Pyämie etc. von schlechtester Bedeutung sei, braucht kaum erwähnt zu werden.

Die Diagnose der Brustfellentzündung ist oft mit Sicherheit gar nicht möglich, besonders dann, wenn nur plastisches Exsudat vorhanden ist. Je mehr die flüssige Exsudation überwiegt, um so grösser wird die Sicherheit der Diagnose. Am wichtigsten ist die Unterscheidung von der Pneumonie, mit der jedoch nur die seltnere acut verlaufende Form mit serös-plastischem Exsudate verwechselt werden kann. Sie stützt sich für die Pleuritis auf den Mangel der charakteristischen Sputa der Lungenentzündung, die andere Art und Weise zu athmen, das Fehlen der Stimmvibration, während dieselbe bei Pneumonie erheblich verstärkt ist, den Sitz der Dämpfung in den untersten Partien des Thorax mit scharfer Grenze. Das Bronchialathmen ist ein unsicheres Unterscheidungszeichen, doch ist zu bemerken, dass bei Pleuritis an der Stelle der deutlichsten und vollständigsten Dämpfung das schwächste Bronchialathmen ist, während es sich bei der Pneumonie umgekehrt verhält. Die etwa vorhandne Verdrängung des Herzens oder der Leber, das Hervorgetriebensein der Intercostalräume und der vergrösserte Umfang der erkrankten Seite sind für den Unterschied von Pneumonie, besonders im Anfange, seltner zu gebrauchen, weil sie nur bei sehr erheblicher Exsudation

vorkommen. Ebenso ist der Schmerz kein sichres Anzeichen der Pleuritis, da er einmal nicht selten fehlt, dann aber auch der Pneumonie für sich oft ein heftiger localer Schmerz zuerkannt werden muss. — Am schwierigsten ist die richtige Erkenntniss der Pleuropneumonie, da es hier äusserst schwer ist, das Maass des pleuritischen Ergusses genau zu bestimmen. Derlei Fälle sind aber zugleich so mannigfaltig in ihrer Gestaltung, je nachdem die Pleuritis das primäre oder consecutive oder complicirende Leiden war, dass wir hier nicht näher auf dieselben eingehen können.

Die Therapie der Pleuritis zu geben, ist eine schwierige Sache, will man einigermaassen vollständig dabei sein. Da dieses Leiden so selten als alleiniges besteht, so ist so sehr Rücksicht auf begleitende, ursächliche und consecutive Zustände zu nehmen, und es muss dabei die Wichtigkeit der Pleuritis so sorgsam erwogen werden, dass eine erschöpfende Darstellung sehr weitläufig sein müsste. Wir beschränken uns daher im Folgenden auf das Wichtigste, und beziehen uns ganz besonders auf die Pleuritis mit reichlichem Exsudate. Die vorzüglichsten zur Anwendung kommenden Mittel sind folgende:

Aconitum. Wir können über dies Mittel keine bessern Ansichten mittheilen, als die Wurmb's im 12. Bande der Hygea, die wir nach Rückert's Annalen wiedergeben. „Ist im pleuritischen Ergusse die plastische Substanz vorherrschend, oder hat, wie man zu sageu pflegt, die Krankheit einen ausgezeichnet entzündlichen Charakter, tritt sie daher, wie dies gewöhnlich der Fall ist, unter heftigen Fieberzufällen auf, so ist im Anfange kein Mittel, welches häufigere Anwendung verdient, als der Sturmhut. Ich habe nie beobachtet, dass das Aconit auf den Erguss selbst einwirke; da jedoch, wie früher bemerkt wurde, der Heilungsprocess erst dann beginnt, wenn das Fieber aufhört, da es daher wichtig ist, das Fieber so schnell als möglich zu beseitigen und das Aconit in dieser Hinsicht alle andern Mittel übertrifft, so ist es natürlich, dass es des Fiebers wegen zuerst angewendet werden müsse. Da ich die Erfahrung gemacht zu haben glaube, dass das Aconit, wo es hilft, auch bald hilft, so warte ich nicht lange auf den Erfolg und greife schnell zu einem andern Mittel, wenn sich nicht bald eine günstige Wendung zeigt, die auf eine

Abnahme und ein Aufhören des Fiebers schliessen lässt. Wie lange man nach gegebenem Aconit auf Besserung warten müsse, lässt sich nicht wohl sagen; gewöhnlich braucht man jedoch nicht lange zu warten, da die Besserung oft schon nach einigen Stunden bemerkbar ist; das Fieber vermindert sich nämlich, die stechenden Schmerzen und die Dyspnöe werden geringer oder verlieren sich ganz, u. s. w. Das Exsudat ist zwar noch dasselbe, allein der Kranke befindet sich unter Umständen, dass die Natur entweder allein die Heilung bewirkt, oder nur einer kleinen Unterstützung von Seiten der Kunst bedarf. Dauert hingegen das Fieber, wenn auch in einem geringen Grade, noch fort, so ist vom Sturmhut Nichts mehr zu erwarten, und man muss, um den so fatalen Uebergang in einen chronischen Verlauf zu verhüten, andere Mittel und besonders solche wählen, welche auf das Exsudat selbst wirken, und unter diesen stelle ich den Schwefel obenan. Ist hingegen der Erguss mehr serös, wohl gar hämmorrhagisch oder eitrig, so wird man mit Aconit gegen das etwa noch vorhandene Fieber nicht viel ausrichten. Kommt bei einem plastischen Erguss durch ein schlechtes Verhalten von Seiten des Kranken ein Recidiv zu Stande, so ist die antifebrile Kraft des Aconit schon nicht mehr so ausreichend, als das erste Mal, und erneuern sich die Rückfälle öfters, so wird der Sturmhut gegen das Fieber immer weniger und endlich gar Nichts mehr leisten.“ — Wir können im Vorstehenden nur mit einem Punkte uns nicht ganz einverstanden erklären, nämlich mit der Wirkung des Aconit gegen das Fieber allein; wir glauben, das Mittel wirke besonders durch die Herabsetzung der Hyperämie, mildere dadurch die Schmerzen und schränke die Exsudation ein. — Uebrigens ist Aconit ausgezeichnet im Beginn der die Tuberculose begleitenden Pleuritis, ferner der mit Pneumonie verbundenen. Wirkungslos bleibt es aber, wo erhebliche Blutdissolution und Zersetzung die Pleuritis bedingen, oder wo dieselbe durch Fortschreiten von dem Peritonäum aus entsteht, ebenso wo Eindringen von Eiter aus der Lunge oder von cariösen Rippen sie erzeugte. Hier muss man, selbst bei anfänglich noch so heftigem Fieber, vom Aconit Abstand nehmen. — Was das Abwarten der Wirkung betrifft, so darf es nicht über 24 Stunden dauern.

Bryonia alba ist von allen Mitteln dasjenige, welches am häufigsten in der Pleuritis gebraucht wurde und über welches sich die Meisten gleich günstig aussprechen. Wenn wir dabei auch nicht umhin können, zu glauben, dass manche Heilungen nur Naturheilungen waren, dass man gar oft einen beseitigten heftigen pleuritischen Schmerz für Heilung von einer heftigen Brustfellentzündung angesehen, während doch der Schmerz durchaus keinen richtigen Maassstab für Ausbreitung und Dignität des Processes abgiebt, — so muss doch, um so sehr oft helfen zu können, die Bryonia auch ein wirkliches Heilmittel sein. — Uebereinstimmend fast geben alle Praktiker den Zeitpunkt für Bryonia dann an, wenn das heftige Fieber gemässigt ist. Es schwebt dabei allen die seltnere Form der Pleuritis vor, wo sie eben sehr acut auftritt und auch so verläuft. Hier ist allerdings zuerst Aconit, dann Bryonia am passendsten. In einer weit grössern Anzahl von Erkrankungen eignet sie sich aber gleich von Anfang an zum Gebrauch; es sind jene, bei denen das Fieber mässig, der Schmerz heftig, aber nicht zu lebhaft ist. — Wie die Bryonia hier wirke, das unternehmen wir nicht zu erklären. Genug, dass sie ausserordentlich wohlthätig wirkt und meist rasche Herstellung bewirkt. Ob sie direct das Exsudat beeinflusst, und seine Resorption beschleunigt, kann fraglich bleiben; das aber steht so ziemlich fest, dass unter ihrem Gebrauche nur selten die Exsudation noch Fortschritte macht, und dass die Schmerzen sehr rasch aufhören. — Die geringfügige, obgleich sehr schmerzhafte, fieberlose Pleuritis wird rasch durch Bryonia gehoben; ebenso ist sie in der bedeutendern rein plastischen Pleuritis am Platze, und in der serösplastischen ist sie sogar das Hauptmittel für das erste Stadium. Fraglicher ist ihr Nutzen, sobald das Exsudat eitrig wird. Die Pleuritis neben der Tuberculose, die selten sich für Acon. eignet, giebt gewöhnlich ein passendes Bild für Bryonia. Dagegen halten wir sie um so weniger für angebracht, je reichlicher das Exsudat ist, und ihr Wirkungskreis hört auf, wo der entzündliche Process in Stillstand gekommen ist, das Exsudat sich weder vermehrt noch resorbirt wird. — In der Pleuropneumonie endlich ist Br., nach kurzer Darreichung des Aconit, fast unbedingt specifisch, und kaum weniger wo Bronchitis mit der Pleuritis verbunden ist.

Arnica. Für sie giebt Hartmann Indicationen, die entwe-

der sehr selten bei Pleuritis vorkommen oder so wenig bezeichnend sind, dass sie auf jede Pleuritis passen, und gleichwohl enthält die A. M. L. hinreichend Anzeigen, welche eine Wahl zu präcisiren geeignet sind. Wir rechnen hierher besonders den stechenden Schmerz in der untersten Stelle der Brust, erhöht durch Druck, Bewegung und Husten; grosse Kurzathmigkeit, stetes trocknes Anhüsteln, oder sehr schmerzhafter Husten mit Auswurf schäumigen blutigen Schleimes. Besonders dies letztere Symptom ist werthvoll, weil es die Arnica dort indicirt, wo neben der Pleuritis starke Hyperämie der nicht erkrankten Seite vorhanden ist. Wir würden auf keinen Fall dies Mittel auf die wenigen, durch mechanische Gewalt entstandenen Brustfellentzündungen beschränken. Die vortreffliche Wirkung der Arnica bei gewissen Arten der Exsudation bewährt sich auch in der Pleuritis, wenn nämlich das Exsudat mehr serös als plastisch, oder wohl gar stark mit Blut gemischt ist. — In der eitrigen Pleuritis würden wir kaum je zur Arnica greifen. — Vorhandene Hirnhyperämie passt ganz vortrefflich für dies Mittel und stellt es sich in dieser Beziehung ebenso zur Pleuritis wie die *Belladonna* zur Pneumonie. — Länger schon bestehende Exsudate werden gewiss von Arnica viel weniger beeinflusst, als frisch entstandene.

Digitalis purpurea. Hierüber sagt Wurmb a. a. O.: „Zwischen der durch eine erhöhte Secretionsthätigkeit entstandenen Pleuritis serosa und dem durch mechanische Hindernisse entstandenen Hydrothorax ist ein gar grosser Unterschied, der aber den Aerzten, die beide Krankheiten mit einander verwechseln, unbekannt blieb, bis in neuerer Zeit die pathologische Anatomie auf die Verschiedenheit des pathologischen Befundes aufmerksam machte und die darauf basirte stethoskopische Untersuchung die Diagnose aufklärte. Nur in dieser Verwechslung der beiden so verschiedenen Krankheiten ist der Grund zu suchen, warum einige Aerzte bei Wasseransammlungen im Pleurasacke eine so gute Wirkung von der Digitalis sahen, während Andere mit diesem Mittel Nichts ausrichten konnten. Der unterrichtete Arzt wird von der Digitalis bei einem durch mechanische Hindernisse, z. B. eine Insufficienz der Herzklappen, entstandenen Hydrothorax ganz gewiss Nichts erwarten, und noch weniger ein sonst so heilkräftiges Mittel darum weniger schätzen, denn er wird bei Pleuritis

serosa, wo die Digitalis an ihrem Platze ist, gar oft mit ihren guten Wirkungen zufrieden sein. Dr. Fleischmann hat von der Dig. den besten Erfolg bei seröser Pleuritis gesehen, und ich glaube daher dies Mittel um so mehr empfehlen zu können, da ich die Erfahrung dieses tüchtigen Praktikers hoch anschlage. Ich reiche das Mittel in der ersten Verdünnung, höhere habe ich sehr oft unkräftig gefunden.“ — Wenn Wurmb hiermit den Fingerhut nur gegen die chronische seröse Pleuritis empfiehlt, so glauben wir, dass dem Mittel nicht ganz sein Recht wird. Seine häufige Anwendung in allerdings sehr grossen Dosen von Seiten der ältern Schule, wenn auch nur motivirt durch die Intention, die Fiebersymptome herabzusetzen, soll doch so oft einen günstigen Erfolg haben, dass auch wir recht wohl in dieser Richtung experimentiren dürften. Die Meisten hält bis jetzt noch die Ansicht davon ab, dass die Digitalis sich nicht zum Gebrauche in acuten Uebeln eigne, eine gewiss ganz irrige und nicht motivirte Meinung. Und gerade in Pleuritis, gegen die wir durchaus keine Ueberzahl brauchbarer Mittel besitzen, ist Digit. sehr beachtenswerth, besonders wegen seiner Beziehung zum rheumatischen Processe. Pflanzt sich dieser auf die Pleura fort, oder ist die Pleuritis gleich von vornherein eine exquisit rheumatische, so ist nächst Bryonia kein Mittel empfehlenswerther als der Fingerhut.

Hepar sulfuris calcareum. Ebensowenig, wie uns bei der ersten Anwendung der Schwefelleber in der Pneumonie allein oder selbst nur hauptsächlich die wenigen passenden Symptome geleitet haben, sondern mehr die allgemeine Wirkung des Mittels, ebensowenig hat auch Wurmb die Symptome allein vor Augen gehabt, wenn er von der Schwefelleber in der Pleuritis sagt: „Sie wurde, soviel ich weiss, bei Pleuritis nie angewandt, und doch giebt es wenige Mittel, welche so ausgezeichnete Dienste leisten. Ist der Erguss mehr plastischer Natur und hat die Krankheit bereits längere Zeit gedauert, oder ist gleich im Anfange ein langsamer, schleichender Verlauf zu fürchten, so kenne ich kein bessres Mittel als die Kalkschwefelleber. Ich habe nach ihrer Anwendung äusserst beträchtliche und bereits lange dauernde Exsudate in unglaublich kurzer Zeit verschwinden gesehen, und noch nie einen Fall beobachtet, wo sie unter den genannten Umständen gar keinen Einfluss auf das Exsudat geäussert hätte.

Eine etwa vorhandene Complication mit Pericarditis oder Bronchitis erheischt um so mehr ihre Anwendung; dagegen leistet sie nicht viel, wenn der Erguss mehr serös ist.“ — Wir theilen ganz diese Ansicht, fügen aber hinzu, dass das Empyem vor Allem geeignet ist, sofern es nicht zu lange besteht, die günstige Wirkung dieses Mittels zu erweisen, und dass ganz besonders der deutliche Uebergang der serös-plastischen zur purulenten Pleuritis auf Hepar hinweist.

Squilla maritima gehört zu den mehr empfohlenen als in Anwendung gezogenen Mitteln, wir glauben aber mit Unrecht, da die physiologischen Wirkungen eine Beziehung zur Pleura speciell und zudem zur Lunge nicht verkennen lassen. Squilla gehört also entschieden zu den Mitteln, die zum therapeutischen Experiment zu gebrauchen sind. Vor Allem ist es die Pleuropneumonie, der sie entspricht, und dann die reichlichere Exsudation mehr seröser Art, ja endlich selbst die eigentliche seröse Pleuritis, bei der sich die günstige Wirkung oft in Form einer stark vermehrten Diurese zeigt. In dieser Richtung hat in frühern Zeiten die Meerzwiebel sich eines grossen Rufes erfreut, und ist sie in der ältern Medicin wohl nur desshalb obsolet geworden, weil man sie nicht überall heilsam fand, ihre speciellern Indicationen aber nicht zu suchen oder zu finden vermochte.

Den *Phosphor* können wir nicht für ein eigentliches directes Mittel in Pleuritis halten, wenn er auch unter den bei der Pneumonie angegebenen Umständen in der Pleuropneumonie angezeigt sein kann, dann jedoch nur bei sehr geringfügigem pleuritischen Exsudate. — Dagegen glauben wir aus mehr allgemeinen Gründen auf dies Mittel aufmerksam machen zu müssen, wo die Pleuritis durch oder neben Pyämie oder Septichämie entsteht und von vornherein als eitrige Infiltration sich ausweist.

Mercurius wird von wenigen Aerzten bei Pleuritis genannt, und eignet sich doch gegen dieselbe vielleicht noch besser als gegen die Pneumonie. Die A. M. L. belehrt uns, dass das Quecksilber eine Menge auf Pleuritis deutende Erscheinungen erzeuge, es steht also von Seiten des Aehnlichkeitsgesetzes seiner Anwendung kein Hinderniss im Wege. — Ausserdem dürfen wir nach Analogie schliessen, dass die Wirkung des M. bei Brustfellentzündung eine ebenso gute sein werde, als in der Peritonitis, weil

wir eben wissen, dass M. weit mehr auf bestimmte Systeme als auf einzelne Organe wirkt. — Aehnlich wie bei der Pneumonie finden wir auch hier M. angezeigt bei solchen Exsudaten, welche entweder von vornherein zur Eiterung neigen oder später diese Neigung erhalten, jedoch ohne dass sich damit zugleich eine besondre Tendenz zur Zersetzung kund giebt. Für wesentlich halten wir die Anwesenheit folgender Symptome: Heftiges Fieber mit häufigen Frostschauern, denen brennende Hitze mit ermattenden, riechenden Schweissen folgt; sehr bedeutender Durst; starker Magenkatarrh mit leichten ikterischen Erscheinungen; Darmkatarrh. — Auch in Pleuropneumonie zählt bei irgend reichlicher Exsudation der *Mercur* zu den besten Mitteln. — Im subacut verlaufenden Empyem würden wir von ihm nicht Gebrauch machen. — Mehrfache Berichte in der Literatur beweisen, dass Mercur sich oft ausgezeichnet heilsam erwies in den epidemisch auftretenden Pleuresien, sowohl wenn sie als exquisit rheumatische auftraten, als auch in Verbindung mit Bronchitis. — Auch die Erfahrungen der ältern Schule, denen gemäss die äussere Anwendung in Form des Unguentum cinereum sehr vortheilhaft sein soll, was selbst enragirte Anhänger der exspectativen Methode nicht ganz abzuläugnen wagen, können wir benutzen für unsere Empfehlung des Quecksilbers.

Helleborus niger ist ein bislang nicht gerade ausreichend geprüftes Mittel, dessen locale Symptome gleichwohl unläugbar auf pleuritische Affection hindeuten. Praktische Versuche haben dann mehrfach zur Empfehlung des Mittels gegen die seröse pleuritische Exsudation geführt, der nach Allem dasselbe auch mehr entspricht, als dem eigentlichen Hydrothorax.

Arsenicum album sind wir persönlich wenig geneigt, zu den streng genommen hieher gehörenden Mitteln zu rechnen. Seine Anwendung wird wie in der Pneumonie mehr von den Allgemeinerscheinungen als von den localen abhängen. Viel günstiger urtheilt Wurmb über dies Mittel in den folgenden Worten: „Bei mehr serösen Ergüssen ist der Arsenik wohl das vorzüglichste Mittel, und mein Vertrauen zu ihm ist so gross, dass ich ganz und gar an der Möglichkeit einer Heilung zweifle, wenn der Arsenik keine günstige Wirkung hervorbringt, wie dies etwa bei dem aller Kunst trotzenden hämorrhagischen Ergusse der Fall

ist. Die Fälle, wo Arsenik keine Erleichterung bewirkt, sind nicht sehr häufig, während viele Heilungen durch dieses Mittel allein gelingen oder die Krankheit sich dadurch so gestaltet, dass die völlige Heilung durch andre Mittel möglich wird. Die wohlthätige Wirkung des A. zeigt sich gewöhnlich zuerst durch eine Veränderung der so qualvollen asthmatischen Zufälle, später verlieren sich etwa vorhandene hydropische Anschwellungen so wie die Fieberbewegungen und zuletzt geschieht die Aufsaugung des Ergusses." — Ob W. diese vor langer Zeit geschriebenen Worte noch jetzt völlig aufrecht erhalten möchte, wagen wir nicht zu bestimmen.

Sulfur steht zur Pleuritis in demselben Verhältnisse wie zur Pneumonie. Seine Anwendung beruht weit mehr auf Schlüssen aus der allgemeinen Wirkung als auf streng angewandtem Aehnlichkeitsgesetze, und stützt sich zudem auf die zahlreichsten praktischen Erfolge. Auch hier geben wir vorab Wurmb's Ansicht wieder, da sie uns in der Hauptsache so völlig zutreffend scheint. — „Beim serösen pleuritischen Erguss leistet der Schwefel Nichts, und hat ein plastischer Erguss längere Zeit bestanden, so steht er an Wirksamkeit der Schwefelleber weit nach, dagegen ist er bei Pleuritis plastica, entweder gleich im Anfange oder nach vorausgeschicktem Aconit gereicht, das zuverlässigste Specificum. Ist das Fieber nicht so heftig, dass es dringend die Anwendung des Aconit erfordert, so gebe ich gleich im Anfange den Schwefel, als *Tinct. sulfur.* tropfenweise öfters wiederholt und gewöhnlich beseitigt er in kurzer Zeit die Krankheit ganz allein. Ist das Fieber sehr stürmisch, schafft aber das indicirt scheinende Aconit nicht baldige Verminderung, so säume ich nicht, den Schwefel zu verordnen, und ich habe bis jetzt noch nie Ursache gehabt, dies Verfahren zu bereuen. Ist die Pleuritis mit Pneumonie complicirt, dauert die Krankheit schon einige Tage, und ist daher bereits das Stadium der Hepatisation eingetreten, so ist vom Acon., obgleich das Fieber seinen Gebrauch nothwendig zu verlangen scheint, Nichts mehr, dagegen Alles vom Schwefel zu hoffen." — Diese gewiss möglichst eifrige Empfehlung, die auch zum grössten Theile sich praktisch fast stets bewahrheitet, scheint uns nur an einigen Mängeln zu leiden. Zuerst ist sie offenbar zu allgemein gehalten. Es verträgt sich wohl mit der Homöopathie, ge-

stützt auf die physiologischen Wirkungen der Mittel und ihre Erfolge in praxi Schlüsse zu ziehen, welche über das strenge Simile hinaus gehen, wie aber Wurmb verfährt, da erhalten wir absolute, nicht individuelle Specifica, und wohin erstere führen, das lehren uns täglich unsre therapeutischen Gegner. — Dann sind wir der Ansicht, dass alle heftigern Fiebersymptome fast geradezu den Schwefel ausschliessen lassen, mögen sie nun Zeichen gesteigerter aber normaler, oder übermässiger, zur Adynamie neigender Reactionsbestrebungen sein. — Ferner sind die Zeichen der beginnenden Eiterumsetzung entschieden dem Schwefel entgegen. — Endlich meinen wir, der Schwefel eigne sich für jede Art des pleuritischen Exsudates ausser vielleicht dem auf Septichämie beruhenden, weil er vor allen Mitteln geeignet ist, die Resorption des plastischen Exsudates anzuregen. Nun wissen wir aber, dass bei allen reichlichern, selbst bei der vorwiegend serösen Exsudation, auch ein plastisches Exsudat gesetzt wird, welches die Fläche der Pleura oft sehr dicht bekleidet und an der Grenze der Entzündung fast ohne Ausnahme zur Verwachsung führt, und so das flüssige Exsudat abkapselt. In dieser neugebildeten Kapsel ist ohne Zweifel der Grund zu suchen, dass die Flüssigkeit nicht resorbirt wird. Wir sehen desshalb oft ein Exsudat Wochen lang unverändert bestehen, und dann sehr rasch schwinden, weil das plastische Exsudat geschwunden ist und nun wieder normale Resorptionsverhältnisse für die Pleura selbst eingetreten sind. — In solchen Fällen dürfen wir vom Schwefel sehr viel erwarten, weil er eben beiträgt, die plastische Exsudation rascher zum Verschwinden zu bringen.

Jodium nennen wir noch, weil dasselbe so vielfach von der ältern Medicin äusserlich zur Herbeiführung einer Resorption des pleuritischen Exsudates angewandt wird, und es lässt sich nicht läugnen, zuweilen mit überraschendem Erfolge. Auch bei diesem Mittel sind wir recht wohl befugt, aus seiner allgemeinen Wirkung, wie aus dem Einfluss auf einzelne Organe zu schliessen, dass es zur Beförderung der Resorption eines plastischen pleuritischen Exsudates verwandt werden könne, und dass es ebenfalls, in derselben Weise wie der Schwefel, mittelbar auch zur Fortschaffung seröser Exsudation tauglich sein werde.

Es sind ausser den genannten noch manche andere Mittel

gegen Pleuritis empfohlen, aber gestützt entweder auf Indicationen, die wir als triftige nicht gelten lassen können, oder auf praktische Erfolge, bei denen die Diagnose mehr als zweifelhaft erscheint, oder endlich ohne jeglichen Beleg, und es mag genügen, hier nur die Namen solcher Mittel angegeben zu haben. Es sind: *Rhus toxicodendron*, *Nux vomica*, *Tartarus stibiatus*, *Carbo vegetabilis*, *Sabadilla*, *Spigelia*, *Acidum nitricum*.

Eine übersichtliche Zusammenstellung der einzelnen Mittel mit den verschiedenen Formen und Stadien der Brustfellentzündung können wir aus den Eingangs angeführten Gründen nicht für nützlich halten. — Das Verhalten bei acuter Pleuritis ist ganz das bei Pneumonie empfohlene. Auch hier muss die Furcht vor Rückfällen, und die häufige Beobachtung von Nachschüben in der Exsudation, sowie die Sorge für die vollständige Resorption des Exsudates zu sehr grosser, nicht zu früh zu vernachlässigender Vorsicht ermahnen.

Die Folgezustände der Pleuritis haben in zweierlei Richtung einige Wichtigkeit. Einmal können geschehene Verwachsungen der Pleurablätter durch die oft sehr heftigen Schmerzen, welche sie bei irgend welcher spätern Erkrankung der Respirationsorgane erregen, grosse Sorge bereiten, auch zu verkehrter Mittelwahl führen. — Die zweite Folge aber, die aus der Eiterung entsteht, ist viel wichtiger, und erheischt directe therapeutische Maassregeln. Es kommen bei der Thoraxfistel zum Theil und in erster Reihe die genannten Mittel zur Frage, ausserdem aber auch noch *Silicea*, *Lycopodium*, *Ferrum*, *China*, und ganz besonders *Calcarea carbonica* und *phosphorica*. Unter Anwendung dieser Mittel je nach den vorhandenen besondern Erscheinungen brauchen wir durchaus nicht die Prognose so hoffnungslos zu stellen, wie es die Therapie der ältern Medicin allerdings nothwendig macht.

2. Hydrothorax,

Brustwassersucht.

Der Hydrothorax ist in der Pleurahöhle dasselbe, was im Peritonäalraum der Ascites. Wir würden desshalb hier gar nicht von ihm reden, wenn nicht einzelne Punkte es wünschenswerth erscheinen liessen.

Der Hydrothorax entsteht entweder durch alle jene Umstände, die eine Ueberfüllung der Lungenvenen hervorrufen, oder er ist eine Theilerscheinung einer allgemeinen Hydropsie, und beruht auf der veränderten Blutmischung. In keinem Falle ist er also ein primäres Uebel, sondern entsteht durch Herzleiden, durch einzelne Lungenübel, besonders hochgradiges Emphysem, — und hier nicht selten alleinstehend, ohne Oedem anderer Theile, — oder durch Nieren-, Milz- oder Leberleiden etc., und dann meistens als Terminalerscheinung der Hydropsie.

Die Symptome des Hydrothorax sind, abgesehen von den Ergebnissen der physikalischen Untersuchung, selten der Art, dass mit Sicherheit auf sein Vorhandensein geschlossen werden könnte, sobald er nämlich der Blutstauung in den Lungen seine Entstehung verdankt; denn hier ist schon grosse Athembeengung vorhanden und der Hydrothorax steigert dieselbe nur mehr oder weniger. Bei allgemeinem Hydrops dagegen lässt allerdings eine sich allmählig einstellende Dyspnöe den Schluss auf wässrige Ansammlung in der Pleurahöhle zu. — Sicherheit geben überall nur folgende objective Erscheinungen: Vollständige Dämpfung des Percussionsschalles von unten herauf bis zu einer bei aufrechter Stellung genau horizontalen Linie, bei liegender Stellung nur hinten oder bedeutend niedriger an der vordern Seite; entsprechend dieser Dämpfung gänzlich fehlendes oder sehr schwaches Athemgeräusch und bei starker Compression der Lunge hinten Bronchialathmen; Fehlen der Stimmvibration, Erweiterung des Thorax, ohne verstrichene Intercostalräume.

Die Behandlung des Hydrothorax fällt, wo er Theilerscheinung allgemeiner Hydropsie ist, ganz mit der hiefür passenden zusammen; wo er dagegen selbstständiger besteht, da richtet sich die Behandlung hauptsächlich nach den veranlassenden Uebeln. Gewöhnlich wird jede Heilung, ja selbst jede Besserung nur ausser unserer Macht liegen, doch gelingt es in einzelnen Fällen, dem Fortschreiten des Uebels Einhalt zu thun, ja es selbst zu vermindern. Die Mittel, welche zu diesem Zwecke zu versuchen sind, finden sich unter: *Arsenicum*, *Lycopodium*, *Aurum*, *Carbo vegetabilis*.

3. Pneumothorax.

Auch dies Leiden ist stets Folge anderer pathologischer Zustände. Das Eindringen von Luft in die Pleurahöhle geschieht zumeist durch Durchbrechung der Lungenpleura von Seiten geschwüriger oder anderer destructiver Processe in den Lungen, oder durch Durchbruch eines Empyems in die Lunge; weit seltner durch Durchbruch der äussern Wandung der Pleurahöhlung. So ist die Tuberculose die gewöhnlichste Ursache, nächst ihr die eitrige Pleuritis und am seltensten Gangränescenz des Lungengewebes.

Der Pneumothorax ist stets eine Terminalaffection, die binnen kurzer Frist zum Tode führt, wenn nicht, was selten der Fall ist, sich die Oeffnung, durch welche die Luft eindringt, sehr frühzeitig schliesst. — Die gewöhnlich ganz plötzlich entstehende hochgradigste Athemnoth, mit Erscheinungen der bedeutendsten Circulationshemmung, die starke Ausdehnung der Intercostalräume der kranken Seite, der sehr volle Percussionsschall, der seine Stelle mit der Lage des Kranken wechselt, und gewöhnlich mit dem metallischen Klange verbunden, und ohne zu hörendes Athemgeräusch vorhanden ist, der amphorische Widerhall und das metallische Klingen bei der Auscultation sichern sehr leicht die Diagnose dieses Zustandes.

Dass eine Heilung dieses gefährlichsten Zustandes möglich sei, ist unzweifelhaft erwiesen, aber nur in ausserordentlich seltenen Fällen. Gewiss ist aber auch, dass die ärztliche Kunst nichts zu dem Heilvorgange beizutragen vermag.

IX. Abschnitt.

Krankheiten der Circulationsorgane.

A. Krankheiten des Herzens.

Die Diagnose der Herzkrankheiten, sowie das Verständniss der durch sie bedingten Erscheinungen erfordert die genauste Kenntniss des physikalischen wie des physiologischen Verhaltens des Herzens, und es wird Niemand erwarten, dass wir ein so weitläuftiges wie wichtiges Capitel hier in Kürze abhandeln; wir müssen diese Kenntniss vielmehr voraussetzen und beschränken uns zur Einleitung nur auf einige, praktisch besonders wichtige Punkte.

Das Herz liegt, wenn man genau von der Mittellinie des Thorax ausgeht, zu etwa $^1/_3$ rechts, zu $^2/_3$ links von derselben, hinter dem Sternum und den Knorpeln der rechten und linken Rippen, und zwar der 3—5. rechts, der 3—6. links. Die obere Grenze liegt zwischen dem Sternalrande des rechten und linken 2. Intercostalraumes, die Herzspitze im 5. linken Intercostalraume dicht neben der Brustwarze nach innen, oder hinter dem Knorpel der linken sechsten Rippe dicht unter der Brustwarze. Die vordere Fläche des Herzens wird zum grössesten Theile von der rechten und linken Lunge bedeckt, so dass nur ein Theil der Vorderfläche des rechten Ventrikels der Thoraxwand anliegt und zwar in einem Raume, der begrenzt wird nach rechts durch eine Linie vom Sternalansatz der 6. rechten Rippe zum Sternalansatz der linken vierten Rippe, nach oben und links durch eine nach oben gekrümmte Linie vom Sternalansatz der linken vierten Rippe zur linken Brustwarze, nach unten durch die Linie von der Brustwarze zur Insertion der rechten 6. Rippe. Nur in diesem Raume ergiebt die Percussion vollständige Dämpfung.

Die einzelnen Abtheilungen des Herzens, auf die bei der Untersuchung sehr viel ankommt, liegen: Der rechte Vorhof am weitesten nach rechts, fast gänzlich rechts von der Medianlinie, vom Sternalrande des 2. rechten Intercostalraumes bis zur Insertion der 5. rechten Rippe. — Der rechte Ventrikel nimmt vom rechten Vorhof aus nach links fast die ganze von vorn sichtbare Fläche des Herzens ein. — Der linke Vorhof liegt nach links von der Medianlinie hinter dem Ursprung der grossen Gefässe, so dass er durch diese fast ganz verdeckt wird. — Der linke Ventrikel liegt nach hinten zu hinter dem rechten und nur ein schmaler Streifen seiner Wandung bildet von vorn gesehen die linke Grenze des Herzumfanges.

Die Ostien und Klappen des Herzens finden sich demnach: Das Ostium venosum sinistrum mit der Valvula mitralis dicht neben dem Sternalrande des linken zweiten Intercostalraumes und zum Theil dicht über, zum Theil unter dem Knorpel der dritten linken Rippe. — Das Ostium arteriosum sinistrum mit den Semilunarklappen der Aorta unmittelbar neben dem Ost. venos. sinist. nach rechts unter der Sternalarticulation der dritten linken Rippe und dem Sternum. — Das Ostium venosum dextrum mit der Valvula tricuspidalis in einer Linie gezogen vom Sternalrande des linken dritten Intercostalraumes zur Sternalarticulation des 5. rechten Rippenknorpels. — Das Ostium arteriosum dextrum mit den Semilunarklappen der Pulmonalis dicht neben dem Sternalrande des 2. linken Intercostalraumes. — Von ihrem Ursprung aus verläuft die Aorta nach rechts und hinten, die Pulmonalis nach links und hinten.

Der Herzstoss wird gefühlt in einem nicht ganz zollbreiten Raume dicht unter und neben der linken Brustwarze im 5. Intercostalraume.

Für die Untersuchung speciell wichtig sind noch folgende wenige Umstände: Man percutire nie mit dem Plessimeter, sondern stets mit dem Finger, und zwar wo man genaue Resultate haben will, sowohl mit festen als mit losern Schlägen. Man auscultire dagegen zumeist mit dem Stethoskop, weil dasselbe genauer einer kleinern Stelle der Thoraxwand anzupassen ist. — Man untersuche stets in derselben Stellung, will man zwei Untersuchungsergebnisse vergleichen. — Bei der Percussion ist zu be-

achten, dass man nicht bald bei der Inspiration, bald bei der Exspiration klopft. — Finden sich in der Lunge erhebliche Geräusche, die das Hören der Herzgeräusche erschweren, undeutlicher oder selbst unmöglich machen, so gelingt es oft, letztere zu hören, wenn man den Kranken für kurze Zeit den Athem anhalten lässt. — Niemals untersuche man das Herz gleich nach körperlichen oder geistigen Aufregungen, sondern wo möglich in der grösstmöglichen Ruhe des Kranken; ja man thut sogar gut, den Kranken stets erst zu untersuchen, nachdem man einige Zeit ruhig mit ihm gesprochen hat, weil bei Vielen der Act des Untersuchens erheblich aufregend wirkt. — Bezüglich der Zahl der Herzpulse ist es sehr bemerkenswerth, dass dieselbe im Liegen am geringsten, im Stehen am höchsten ist, und dass die Differenzen zwischen Stehen und Liegen um so bedeutender sind, je mehr die Kranken an Kräften verloren haben. — Eine Warnung, die im gewöhnlichen praktischen Leben nur zu leicht vernachlässigt wird, ist die, dass man nicht nach einer einzigen Herzuntersuchung die Diagnose stelle.

1. Herzentzündung.

Pericarditis, Endocarditis, Myocarditis.

Wir fassen die obigen drei anatomisch verschiedenen Formen des entzündlichen Vorganges im Herzen hier in ein Capitel zusammen, weil sie einmal sehr gewöhnlich mit einander verbunden vorkommen, und dann, weil ihre Behandlung im Wesentlichen übereinstimmend ist.

Die Entzündungen des Herzens kommen vorwiegend im Blüthenalter, d. h. zwischen dem 15. und 40. Jahre vor und sind entschieden häufiger bei Männern als bei Frauen. Wenn dieser Umstand aus einfacher statistischer Zusammenstellung unläugbar hervorgeht, und wenig erklärlich erscheint, so giebt es doch einiges Licht, dass die Mehrzahl der Erkrankungen durch acutes Rheuma bedingt sind, und dass diesem Leiden das männliche Geschlecht wegen seiner Beschäftigungsweise entschieden mehr ausgesetzt ist. — Die primären Herzentzündungen gehören zu den seltensten Leiden, und wo sie vorkommen, sind ihre Ursachen stets dunkel. Es sollen sie veranlassen: Erkältungen, übermässige

Muskelanstrengung, der Genuss des Alkohol, directe mechanische Insulte, u. dgl. m. Auch von einzelnen später zu nennenden Giften wissen wir, dass durch sie Entzündungen erregt werden. — In der Regel sind Herzentzündungen consecutive oder secundäre Leiden, und entstehen entweder durch Fortpflanzung des entzündlichen Vorganges von der Lunge, von der Pleura auf das Herz, oder durch Theilnahme an Leiden entfernterer Theile, besonders der Nieren, doch auch des Magens und der Milz, oder sie beruhen auf constitutionellen Allgemeinleiden. Unter diesen steht das Rheuma obenan, denn es verläuft nicht ein intensiver acuter Rheumatismus ohne entzündliche Affection des Herzens, wenn er in den Gelenken seinen Sitz hat. Ausserdem sind Scharlach, Pocken, Masern, Typhus zu nennen, und jene beiden Leiden, die so leicht in jeder serösen Haut Entzündung erzeugen, die Pyämie und das Puerperalfieber. Den chronischen Constitutionsleiden ist ein bestimmter Einfluss nicht nachzuweisen. — Wie fast alle entzündlichen Uebel so kommen auch die Herzentzündungen bisweilen in so gehäufter Anzahl vor, dass man veranlasst ist, ihren Ursprung auf tellurische oder atmosphärische Einflüsse zurückzuführen.

Die einzelnen Formen unterscheiden sich bezüglich der Aetiologie insofern, dass die Myocarditis am seltensten primär entsteht, sondern gewöhnlich aus einer der andern Formen, die beide sich sonst ganz gleich stehen.

Die anatomischen Veränderungen bei Herzentzündung genau zu kennen, ist sowohl für das Verständniss der einzelnen Symptome, wie auch für die Kenntniss der möglichen Folgen sehr wesentlich. Wir geben im Folgenden nur die Hauptpunkte.

Die Pericarditis verhält sich ganz ähnlich der Entzündung anderer seröser Membranen. Sie ist sehr selten eine diffuse, sondern meist auf einzelne Flecken beschränkt. Das Pericardium erscheint anfänglich injicirt, trübe, bisweilen fleckig durch kleine Extravasate, gelockert und mürbe, — später durch entzündliche Auflagerung rauh durch feine Gewebsfäden oder wie granulirte Exsudatstücke. — Die Exsudation in die Höhle des Pericardium fehlt selten ganz, kann aber an Menge und Qualität sehr verschieden sein. Die Menge kann über ein Pfund betragen. Das Exsudat ist entweder vorwiegend plastisch, oder serös plastisch,

nicht selten mit grösserm Antheile Blutes gemischt — hämorrhagisch, sehr selten fast ganz serös. — Die Veränderungen, welche mit dem Exsudate vorgehen können, sind wesentlich folgende: Es erfolgt eine vollständige Resorption und damit völlige Heilung. — Oder es wird der flüssige Theil resorbirt, und der plastische Theil bildet sich zu Bindegewebe um, und stellt Verdickungen in mehr oder minder hohem Grade dar. — Oder es tritt eitriger Zerfall ein, dem wiederum Resorption folgen kann, oder Eindickung. — Je mehr das Exsudat ein plastisches ist, um so leichter führt es zu Verwachsungen beider Blätter, die meist an der Basis des Herzens am innigsten sind, oft nur in fadenförmigen Anheftungen bestehen, oft aber auch auf grosse Strecken das Pericardium fest an das Herz anlöthen. — Je weniger faserstoffreich, um so reichlicher pflegt das Exsudat zu sein, und ganz besonders massenhaft findet sich die ausgesprochene hämorrhagische Exsudation.

Die Endocarditis findet sich fast ohne Ausnahme nur im linken Ventrikel. Noch seltner, als die vorige Form, befällt sie grössere Strecken, sondern ist meistens auf einzelne Flecke beschränkt, und hat ihren Hauptsitz am Klappenapparate des linken Ventrikels. An den entzündeten Stellen hat das Endocardium seinen Glanz verloren und sieht trübweiss oder graulich, grauröthlich aus, ist geschwellt und mürbe und leicht abzutrennen. Zu dieser in das Gewebe des Endocardium geschehenen Exsudation kann sich auch Ausschwitzung auf die freie Fläche gesellen, in Form feiner Zotten, auf denen sich sehr gern Fibrinniederschläge bilden. — Die weitern Veränderungen sind: entweder, jedoch selten, gänzliche Heilung durch Resorption, — oder Bildung unbedeutenderer und für die Function des Herzens weiter nicht nachtheiliger Verdickungen. Oder aber es entstehen bedeutendere Verdickungen, besonders an den Klappen, in denen sich selbst kalkige Niederschläge bilden. Die wichtigsten Folgen sind die durch Zerfall des Exsudates bedingten. Das erweichte Endocardium zerreisst und giebt entweder zu Zerreissung der Sehnenfäden oder der Klappen selbst Veranlassung und wird so Hauptursache zur Entstehung vielfacher Klappenfehler, oder es zerreisst im Ventrikel selbst und lässt das acute Herzaneurysma entstehen, indem die Muskelsubstanz dem steten Andrin-

gen des Blutes nicht zu widerstehen vermag. — Der eitrige Zerfall auf der freien Fläche, wobei das zerfallene Exsudat stets vom Blutstrome fortgeführt wird, führt sehr leicht zu Embolie einzelner Arterien oder zu metastatischen Abscessen vorzugsweise in der Milz und Niere. — Die nach innen gehende Eiterung bildet dieselben Veränderungen, wie die folgende Form, die Myocarditis.

Die Myocarditis findet sich meistens in Verbindung mit einer der beiden andern Formen vor. Auch sie ist niemals diffus, sondern auf einzelne Heerde beschränkt, die bald tief im Muskelfleische liegen, bald mehr an der innern oder äussern Oberfläche der Herzwand. Sie finden sich zumeist in der Wandung des linken Ventrikels und der Kammerscheidewand. — Die entzündeten Stellen zeigen anfänglich eine dunkle Röthe, selbst Ekchymosen, später zerfallen die ergriffenen Fasern zu einem grauröthlichen Detritus, oder es bildet sich Eiterung und damit der Herzabscess aus. — Vollständige Heilung kann eintreten und ist bei geringfügiger Entzündung nicht sehr selten. — Im andern Falle tritt theilweise Heilung durch Abkapselung und Eindickung ein, und es bilden sich schwielige Verhärtungen und kalkige Concremente. — Bricht der Heerd nach innen durch, so entsteht das acute Herzaneurysma, oder je nach der Stelle des Durchbruchs Klappenfehler, oder es bilden sich, wie bei eitriger Endocarditis, metastatische Abscesse und Embolie aus. Sitzt der Abscess im Septum, so kann er zu Communication beider Ventrikel führen. Der Durchbruch nach aussen hat Pericarditis zur Folge. —

S y m p t o m e. Die Eigenthümlichkeit der Entzündungen am Herzen, fast nur als complicirende und consecutive Leiden aufzutreten, zu dem aber auch die Eigenthümlichkeit der durch die Entzündungen hervorgebrachten Symptome, bedingen eine ganz besondere Schwierigkeit, ja eigentlich geradezu eine Unmöglichkeit, ein nur einigermaassen zutreffendes Krankheitsbild zu entwerfen. Im Folgenden geben wir daher mehr abgerissene Einzelnheiten, und zwar zuerst die Symptome, welche ohne physikalische Untersuchung bemerkt werden können, nachher die Zeichen der physikalischen Diagnostik. Wenn wir in dieser Weise wenig übersichtlich beschreiben, so vermeiden wir doch zugleich

den viel schlimmern Fehler, entweder ungenau zu sein oder phantastische Krankheitsbilder aufzustellen.

Alle drei Arten der Herzentzündung verlaufen gar nicht selten ohne alle oder mit so unbedeutenden Krankheitserscheinungen, dass die Kranken entweder den Arzt gar nicht befragen, oder dass, wo die Herzentzündung zu andern Leiden hinzutritt, der Arzt gar keine Ahnung des Leidens bekommt, wenn er nicht ganz genau untersucht. Ja wir müssen sogar annehmen, dass sich viele Fälle von Herzentzündungen selbst der genauesten physikalischen Untersuchung entziehen, da sich so häufig Residuen finden, von denen während des Lebens keine Spur zu entdecken war.

Da die Herzentzündung gewöhnlich inmitten des Verlaufes eines andern Leidens eintritt, so bezeichnet ihren Beginn nur selten ein Frostanfall, ja es ist meist aus den Aussagen des Kranken gar nicht zu schliessen, wo genau der Beginn des Leidens gewesen ist. Nur die Pericarditis beginnt ziemlich oft mit stechenden, mehr oder weniger heftigen Schmerzen in der Herzgegend. Meistens haben die Kranken nur ein sehr erhöhtes Krankheitsgefühl und grosse Aengstlichkeit, die sie sehr gewöhnlich als von der Herzgrube ausgehend angeben. — Hat sich die Entzündung herausgebildet, so finden sich die folgenden Symptome in verschiedener Intensität und Verbindung mit einander: Uebergrosses Krankheitsgefühl, welches dem zuerst vorhanden gewesenen Leiden nicht entspricht, und bei dem die Kraft der Muskeln keineswegs aufgehoben ist. Mattigkeit mit steter Unruhe, Müdigkeit ohne schlafen zu können. — Veränderung des Gesichtsausdruckes, die oft für den aufmerksamen Arzt allein genügt, den Verdacht der Herzentzündung zu fassen: das Gesicht wird gewöhnlich bleicher, selten turgescirend, die Züge bekommen etwas Gespanntes, das Auge hat einen scheuen, unwirschen Ausdruck, und was sehr charakteristisch ist, beim Sprechen zittern die Lippen ein wenig, während zugleich die Sprache etwas Hastiges, Hervorgestossenes bekommt, was nicht von der Dyspnöe abhängig ist. Die Lage der Kranken ist nur wenig significant, sie liegen durchaus nicht regelmässig auf der linken Seite. — Kopfschmerz, oft sehr heftiger Art, ist ein gewöhnlicher Begleiter, dagegen gehören schwerere Gehirnsymptome, Delirien, Sopor, Coma zu den Seltenheiten ausser bei sehr schweren Fällen, die

dann meistens überhaupt eine grosse Aehnlichkeit mit dem typhösen Processe darbieten. — Die Kranken sind unruhig, scheinen ängstlich, ohne sich dessen selbst bewusst zu sein, oder in schwereren Fällen sind sie in höchster Angst und Unruhe, und zeigen besonders eine übermässige Reizbarkeit gegen alle psychischen Eindrücke. — Das Fieber, wenn es schon vorhanden war, wird durch die Herzentzündung selten gesteigert, die Temperatur ist niedriger als bei den meisten andern Entzünduugen edler Organe. Bisweilen stellen sich öftere Frostanfälle von kurzer Dauer ein, die aber nicht mit brennender Hitze abwechseln. — Sehr constant ist die übergrosse Neigung zu reichlicher Schweissbildung, wobei der Schweiss meist einen eigenthümlich schimmligen Geruch hat. — Der Puls wird im Beginne fast stets rascher, voller, härter und eigenthümlich gespannt, später bleibt er rascher, wird aber klein, schwach, und sehr leicht unregelmässig. Ganz im Gegensatze zeigt der Puls auch zuweilen eine auffallende Langsamkeit, die, wie wir in einem Falle von Pneumonie mit Peri- und Endocarditis zu beobachten Gelegenheit hatten, so gross werden kann, dass der Puls nur 42 Mal in der Minute schlägt. Auch unregelmässige Abwechslung zwischen sehr raschem und sehr langsamem Pulse findet sich. Im Ganzen aber hat der Puls für die Diagnose keinen besondern Werth. — Oft fühlen die Kranken lebhafte, reissende Schmerzen im linken Schultergelenke, oder im ganzen linken Arme, ja es stellen sich förmliche rheumatische Beschwerden in verschiedenen Körpertheilen ein. — Die Verdauungsorgane werden durch Herzentzündung in keiner irgend constanten Weise beeinflusst. — Die Respiration wird sehr gewöhnlich gestört, indem Dyspnöe des verschiedensten Grades eintritt. Diese hat besonders im Beginne das Eigenthümliche, dass die Kranken sehr rasch und kurz athmen; aber, aufmerksam gemacht, völlig tief zu inspiriren vermögen. Husten, bald trocken und neckend, bald mit Schleim- und Blutauswurf ist nicht sehr gewöhnlich. — Die Nierenfunction ist fast constant erheblich vermindert, der Harn concentrirt, und zur Absetzung harnsaurer Sedimente neigend; bisweilen auch Albuminurie. — Der weitere Verlauf charakterisirt sich vorzugsweise: durch die sehr zögernde Reconvalescenz von dem Uebel, zu dem sich die Herzentzündung hinzugesellt hat. Durch die Symptome erheblich beeinträchtigter

Circulation, besonders durch Oedem des Angesichtes, der Enkel, durch cyanotische Erscheinungen im Gesichte, durch Zeichen passiver Hirnhyperämie. Durch Steigerung der Respirationsnoth. — Durch Mitleiden der Milz oder der Nieren. — Die übermässige Schweisssecretion führt sehr leicht zu Frieselbildung. Diese hat zu den irrigsten Ansichten über Metastasen Anlass gegeben. Wenn gegen das tödtliche Ende einer Herzentzündung Friesel auftritt, und dieser mit Eintritt des tödtlichen Ausganges wieder verschwindet, so hat man den Tod auf das Zurückschlagen des Friesels geschoben, und diesem desshalb eine so besondere Bedeutung vindicirt. In Wahrheit geht es hier aber nur so, wie bei andern Hauteruptionen, sie verschwinden mit Eintritt des lethalen Endes durch die plötzliche Abnahme des Turgor vitalis.

Alle die angeführten Erscheinungen können bei jeder Form der Herzentzündung zugegen sein; wollen wir aber für die einzelnen Formen die gewöhnlichsten Symptome bezeichnen, so sind es für

Pericarditis: Beginn des Leidens mit Frostschauder; rasche Steigerung der Pulsfrequenz; Schmerzen in der Gegend des Herzens, die auch wohl nach dem Rücken oder nach der Schulter ausstrahlen; und durch Lageveränderung, tiefes Athmen, und Druck in die Magengrube nach oben zu gesteigert werden; Herzklopfen, welches dem Kranken sehr lästig wird. Erst nach einigen Tagen, nachdem sich eine reichlichere Exsudatmenge angesammelt hat, Eintritt von Dyspnöe. Ein nicht seltnes Zeichen ist anhaltender Singultus.

Die Endocarditis hat viel unbestimmtere Zeichen. Sie beginnt fast stets schleichend und heimtückisch, ohne Schmerzen, oder nur mit einem unangenehmen Gefühl von Druck und Beengung in der Herzgegend. Dagegen ist die Herzthätigkeit fast stets eine sehr stürmische, raschere, und gewöhnlich unregelmässige, so dass sie die Form von Palpitationen annimmt. Eine Verlangsamung des Pulses kommt dagegen nicht vor. Die Respiration ist beschleunigt, doch tritt Dyspnöe fast nie in den ersten Tagen des Verlaufes ein. Heftiger Kopfschmerz, Delirien, typhöse Erscheinungen, Milzanschwellung oder nephritische Symptome treten erst im weitern Verlaufe ein.

Die Myocarditis hat gar keine irgend constanten Symptome.

Ihr Hinzutreten zu einer der andern Formen kann man muthmaassen aus einem raschen Schwachwerden des Pulses, überhaupt aus den Zeichen übermässig geschwächter Herzthätigkeit. Selbst die eintretenden Rupturen der myocarditischen Heerde geben kein klares Bild. Schmerz findet sich nicht, dagegen ein meist sehr heftiges Angstgefühl, welches sich wohl zumeist erklärt aus der rasch sich vermindernden Fähigkeit des Herzens, den Blutkreislauf zu bewirken.

Diesen wandelbaren, höchst inconstanten Krankheitserscheinungen gegenüber stehen die durch die physikalische Untersuchung gewonnenen Symptome um so wichtiger da, weil sie weit seltener eine Täuschung zulassen und meist allein zur Diagnose genügen.

Im Beginne der Pericarditis zeigt sich der Herzstoss stärker und auf eine etwas grössere Fläche verbreitet. Gewöhnlich frühzeitig stellt sich das Reibungsgeräusch ein, selten erst nach einigen Tagen. Dasselbe variirt sehr an Stärke, ist zuerst und am stärksten an der Basis zu hören, folgt nicht dem Rhythmus der Herztöne, ist sehr oft je nach der Stellung des Kranken verschieden und wird verstärkt durch nicht zu starken Druck mit dem Stethoskope. — Bleibt die Exsudation spärlich und vorwiegend plastisch, so bleibt auch das Reibungsgeräusch bestehen, während bei Ansammlung grösserer Mengen serösen oder sonst flüssigen Exsudates die Reibungsgeräusche schwächer werden, und endlich — zuletzt an der Basis — ganz schwinden. — Die Ausdehnung des Herzbeutels durch reichlicheres Exsudat bedingt folgende Zeichen: Die Intercostalräume links verstreichen, oder werden selbst hervorgetrieben, der Choc des Herzens ist nicht zu fühlen, an seiner Statt bisweilen undulirende Bewegung. Die Percussion ergiebt Vergrösserung der Herzdämpfung in einem dreieckigen Raume, mit der Basis nach unten. Bei der Auscultation hört man die Herztöne in der Rückenlage nur schwach, dagegen bei vorgebeugter Stellung oft ganz deutlich, jedenfalls erheblich deutlicher. Im Beginn findet sich öfter ein schwaches systolisches Blasen an der Mitralis, auch an der Aorta, oder ein gespaltner Aortenton. — Bisweilen Pulsation der Halsvenen. — Bei sehr reichlichem Exsudat durch Compression der linken Lunge tympanitischer Ton, selbst Dämpfung. — Bei Abnahme

der Entzündung wird erst die Dämpfung weniger umfangreich, dann treten die Reibungsgeräusche wieder auf, und können oft noch sehr lange bestehen bleiben. — Ein wichtiger Punkt für Pericard. ist die bei vergrösserter Herzdämpfung vorhandene Schwäche der Herztöne und des Herzstosses.

Die Endocarditis stellt der sichern physikalischen Diagnose weit grössere Schwierigkeiten entgegen, als die Pericarditis. Da für sie die wichtigsten Anhaltspunkte in den Herztönen liegen, so ist es um so mehr wichtig, dass der Zustand des Herzens vor der Erkrankung ganz genau bekannt sei, weil sonst schon länger vorhanden gewesene Klappenfehler leicht für Folgen der frischen Endocarditis angesehen werden können. Man hat sich desshalb auch hier mehr als sonst irgendwo zu hüten, voreilig in der Diagnose zu sein, und der Wechsel der Erscheinungen macht es unbedingt nothwendig, täglich, oder doch möglichst oft eine genaue Untersuchung vorzunehmen.

Die Endocarditis verläuft meist völlig latent, so lange sie nicht den Klappenapparat ergriffen hat, und wenn auch ohne solches Ergriffensein recht wohl eine schlimme Endocarditis mit Abscessbildung etc. und mit metastatischen Erscheinungen bestehen kann, so ergiebt doch die physikalische Diagnose dafür kein Zeichen. — Im Beginne zeigt sich der Herzstoss meistens verstärkt und in weiterer Verbreitung, auch stürmischer, und dabei nicht selten der Puls auffallend klein. Da die Endocarditis fast ausschliesslich den linken Ventrikel befällt, so treten an dessen Ostien auch die ersten Veränderungen ein, und ist unter diesen eine Verstärkung, ein Klingendwerden des ersten Tones sehr oft zuerst bemerkbar. Mit der Zunahme des Processes, mit der Erweichung und theilweisen Zerstörung der Klappen oder mit deren anderweit verursachter Unfähigkeit, die Ostien zu schliessen, tritt ein Geräusch neben oder statt des systolischen Tones auf, welches am deutlichsten an der Herzspitze vernommen wird. Friedreich macht darauf aufmerksam, dass oft die Diagnose dadurch zu befestigen sein wird, dass dies Geräusch seine Intensität, Dauer etc. rascher oder langsamer wechselt. — Diastolische Geräusche von Erkrankung der Klappen der Aorta her oder von Excrescenzen auf der Vorhofsfläche der Mitralis sind im Ganzen selten. — Wesentliche Bedeutung hat die bald nach den Geräu-

schen auftretende Verstärkung des 2. Tones der Pulmonalarterie, und die damit fast zugleich nachzuweisenden Erbreiterung der Herzdämpfung. — Die Artung der Herzgeräusche nur einigermaassen genau anzugeben, ist nicht wohl möglich, da sie entsprechend den verschiedenen Veränderungen, welche die Krankheit setzen kann, nothwendig auch verschieden sein müssen.

Die Myocarditis zeigt sich durch keinerlei fest bestimmte physikalische Zeichen an, oder es sind dies die der begleitenden Endo- oder Pericarditis angehörenden. Die Theilnahme der Herzmusculatur an der Entzündung verräth sich zumeist durch die grosse Schwäche des Pulses bei stürmischer Action des Herzens. — Stets lässt sich dieser Process nur muthmaassen, niemals mit Sicherheit behaupten.

Der Verlauf sowohl wie die Ausgänge der Entzündungen des Herzens bietet die mannigfachsten gradweisen und auch anderweiten Verschiedenheiten dar. Wir müssen hier ganz oberflächlich verfahren, weil von einzelnen Ausgängen noch anderweit die Rede sein wird, und betrachten am besten wieder die drei Formen der Entzündung gesondert.

Die Pericarditis mittlern Grades bei sonst gesunden Individuen ist keine sehr gefährliche Erkrankuug, sondern geht meistens in völlige oder fast völlige Genesung über. Die Kranken liegen nach vollendeter Exsudation einige Tage bis zu mehreren Wochen hin, ohne erheblich krank zu sein, — d. h. wenn sie es nicht ausserdem durch die primäre Krankheit sind —, es finden sich allmählig die Kräfte wieder ein, die verschwunden gewesenen Reibungsgeräusche treten wieder auf, oder die vorhandenen schwächen sich ab. Niemals ist der Uebergang in Genesung ein rascher oder plötzlicher, und die Reibungsgeräusche bleiben bisweilen noch nach vielen Monaten deutlich hörbar, wobei freilich gewöhnlich auch die Patienten stets noch etwas leidend und kraftlos sind. In solchen acuten Leiden, die eine rasche Wendung nehmen, schwindet jedoch auch die Pericarditis bisweilen wunderbar rasch. Meistens aber werden wir finden, dass der Hinzutritt einer Herzentzündung dem primären Leiden den lentescirenden Charakter aufdrückt. — Ist die Exsudation sehr reichlich, so wird sie leicht nur theilweise resorbirt, die Kranken neigen zu Kurzathmigkeit, Herzpalpitationen, und sehr leicht stellt

sich ein Recidiv ein, besonders auch desshalb, weil sich die Kranken nicht genügend schonen. Diese Recidiven sind entweder acuter Art, oder sie haben den chronischen Charakter und bilden dann den Zustand, den man als chronische Pericarditis bezeichnet. — Nur selten führt die faserstoffige Pericarditis zu einem raschen Tode. — Ist dagegen das Exsudat eitrig oder hämorrhagisch, so kann der tödtliche Verlauf ein sehr rascher sein, und wird er gewöhnlich bedingt durch die Lähmung der Herzthätigkeit, durch welche sich acutes Lungenödem herausbildet. — Eine übermässige seröse Exsudation führt meist rasch zur Erweichung der Herzmusculatur, und so zu Oedem der Lunge und allgemeinem Hydrops. — Man hat solches Ende zu fürchten, wenn bei ausgebreiteter Herzdämpfung, die durchaus nicht abnehmen will, der Puls rascher und sehr klein wird. — Eine massenhafte Harnentleerung bildet nur selten eine deutlich kritische Entscheidung. — Die Verwachsungen des Herzbeutels sind von untergeordneter Bedeutung, gehören aber zu den gewöhnlichsten Ausgängen. — Sehr gewöhnlich führt die Pericarditis zu mehr oder weniger bedeutender Herzhypertrophie. — Die Beschaffenheit der Exsudation ist aus dem Verlaufe nicht mit Sicherheit zu erkennen, so wünschenswerth das auch wäre, da sie auf die Prognose vom erheblichsten Einfluss ist. — Im Allgemeinen lässt sich mit Sicherheit annehmen, dass die eitrige oder septische Exsudation nur bei allgemeiner Dyskrasie und bei Pyämie oder Puerperalzuständen vorkommt.

Der Verlauf der Endocarditis ist stets ein schleppender, subacuter und selbst chronischer. Nur äusserst selten führt die Krankheit an und für sich zu einem raschen, tödtlichen Ende und dann geschieht es unter exquisit typhösen Symptomen. Meistens ist der Anfang unbestimmt, und so lässt sich die Dauer nur schlecht angeben, um so mehr, da das Leiden, wo es bestimmt diagnosticirt wurde, gewöhnlich in Leiden des Klappenapparats übergeht. — Eine vollständige Heilung ist möglich, wenn die Endocarditis nicht die Klappen ergriff, wir halten sie aber auch dann für möglich, wenn sich an den Klappen Veränderungen entwickelt haben, diese dürfen nur nicht in Substanzverlusten oder Continuitätsstörungen bestehen. — Eine theilweise Heilung ist dann denkbar, wenn die durch die E. gesetzten Veränderungen zwar Klappen-

anomalien bewirken, aber nicht der Art, dass der Thätigkeit des Herzens ein besonderes Hinderniss entgegengesetzt wird. — Der gewöhnlichste Ausgang der End. ist der in Klappenanomalien, dadurch in chronisches Siechthum und langsames Hinsterben. Diese Klappenfehler können, wo sie z. B. auf narbigen Bildungen in der Substanz der Klappe beruhen, bisweilen erst lange nachher eintreten, nachdem die Endocarditis vorübergegangen zu sein schien ohne Anomalien des Klappenapparates. — Die eitrige Endocarditis führt oft zu raschem Tode durch die Leiden, welche sie in andern Organen erzeugt, vornehmlich auch durch Embolie wichtiger Arterien. —

Die Myocarditis verläuft meistentheils latent; ist sie aber ausgebreitet, entsteht bedeutendere Abscessbildung, so kann sie in sehr kurzer Zeit zum Tode führen, und wo sie neben den beiden erstern Formen besteht, ist sie hauptsächlich die Ursache eines tödtlichen Ausgangs.

Die Combination der drei Formen der Herzentzündung unter einander prägt dem Verlaufe natürlich einen sehr verschiedenen Charakter auf. — Eine Pericarditis allein kann sehr rasch resorbirt werden, während sie, wenn sie mit Endocarditis verbunden ist, stets langsamer verläuft, und selten völlig heilt. Die ohnehin gewöhnlich entstehende Hypertrophie wird durch Mangelhaftigkeit der Function der Klappen enorm vermehrt, ebenso wird der Herzparalyse, die eine Folge der serösen Durchtränkung des Muskelfleisches ist, bedeutend Vorschub geleistet, überall aber muss die fehlerhafte Thätigkeit der Circulationsorgane der Resorption in der Pericardialhöhle hindernd entgegen treten. — Weniger nachtheilig, wenn auch immer verhängnissvoll genug, ist der Einfluss der Peri- auf die Endocarditis. Je behinderter bei gesteigertem Anspruch die Bewegung des Herzens ist, um so leichter werden auch die Bedingungen für Läsionen an den Klappen eintreten.

Aus all dem Gesagten erhellt zur Genüge, dass die Prognose der Herzentzündungen eine äusserst unsichere sein muss. Am günstigsten ist sie für die complicirende Pericarditis bei acuten Processen, die nicht auf Sepsis beruhen. In allen andern Fällen und Formen verbieten die fast mit Sicherheit zu erwartenden Nachkrankheiten das Aussprechen einer irgend günstigen Vorher-

sage, und wenn auch die Homöopathie oft weit günstigere Resultate erzielt, als die ältere Schule, so darf sie sich doch eines sichern Erfolges durchaus nicht rühmen. — Fast unbedingt lethal, ja oft als bestimmte Terminalaffection anzusehen ist aber die Herzentzündung bei den sogenannten chronischen Dyskrasien, besonders bei der Tuberculose.

Behandlung. Wenn wir dreist behaupten können, es habe die homöopathische Behandlung der Herzentzündungen entschieden günstigere Resultate geliefert, als die Behandlung nach den Grundsätzen der alten Schule, so wollen wir doch damit durchaus nicht gesagt haben, dass wir reich seien an sichern Indicationen für unsere Mittel, reich überhaupt an Mitteln, die wir Herzmittel zu nennen berechtigt wären. Wir müssten weit mehr leisten, als wir thun, ja wir leisten in Bezug auf Herzleiden überhaupt bedeutend weniger, als z. B. in den Affectionen der Respirationsorgane, oder der Verdauungswerkzeuge, — aber wir leisten doch immer noch entschieden mehr, als die ältere Therapie, und geschähe es auch nur, indem wir so manche therapeutische Tollheit, die selbst die neueste, physiologische Schule nicht abgelegt hat, unterlassen. Es würde zu weit führen, wollten wir uns in dieser Beziehung hier auf Specialitäten einlassen; zu einzelnen betreffenden Bemerkungen bietet sich im Verfolge noch die Gelegenheit. Nur das müssen wir hier hervorheben, dass wir unter keiner möglichen Bedingung es jemals billigen, geschweige denn selbst anordnen könnten, dass dem Kranken Blut entzogen würde. Hätten wir auch nur den einen Grund dagegen, dass jeder Blutverlust die Kraft des Herzens vermindert und die Regelmässigkeit seiner Action alterirt, so würde es genügen.

Betrachten wir aber hier gleich zu Anfange noch ein wenig die Gründe, wesshalb das Capitel der Therapie der Herzleiden in der Homöopathie ein so mangelhaft bestelltes sei. — In den vielen dies Thema berührenden Arbeiten unserer Literatur wird der Grund vorangestellt, dass wir für unsere Mittel keine physikalischen Herzsymptome besässen. Gewiss ist das ein grosser Mangel, dem aber keine noch so energische Nachprüfung im Stande sein wird abzuhelfen, weil Niemand so nachhaltig sich vergiften wird, dass deutliche Herzgeräusche entstehen. Nur eine sorgfältigere Benutznng gelegentlich vorkommender Intoxi-

cationsfälle neben ausgedehnten Versuchen an Thieren kann hier Aushülfe schaffen. Es ist uns nur zu oft aufgefallen, dass bei Vergiftungen eine sorgfältige Untersuchung des Herzens sowohl vor als nach dem Tode unterlassen wurde.

Wenn wir aber ausreichende objective physiologische Arzneisymptome als ein pium desiderium vorläufig zu betrachten haben, so müssen wir entschieden nach einem Wege suchen, auch ohne sie zu möglichster Sicherheit in der Arzneiwahl zu gelangen. Wir meinen, der einzige Weg hiezu sei das praktische Experiment, und — um ja nicht missverstanden zu werden — erläutern wir es dahin, dass die Arzneien nach den vorhandenen undeutlichen, unsichern und ungenügenden Indicationen angewandt werden sollen, ihre Erfolge aber nach der sorgfältigsten physikalischen Diagnose registrirt werden. Das ist bislang fast gar nicht geschehen, und darin liegt der Grund, dass die homöopathische Therapie hier so unendlich viel mehr Lücken hat, als in allen andern Theilen. Man kann mit ziemlicher Sicherheit eine Pneumonie, selbst eine Pleuritis ohne Percussion und Auscultation erkennen, nie aber ein Herzleiden in seiner besondern Artung, ja oft überhaupt nur das Vorhandensein eines Herzleidens. Und nun fragen wir, in wie vielen Krankengeschichten, die sich in unserer Literatur vorfinden, ist dem unbedingten Erforderniss der physikalischen Diagnose Genüge geschehen? und wie viel Glauben verdienen also die angeführten Heilresultate? Wir wollen damit den Veteranen in unserer Lehre keinen Vorwurf machen, da sie ja die jetzige Diagnostik nicht kennen konnten, wir heben aber den Mangel um so mehr hervor, damit die jüngere Generation zu seiner Abhülfe möglichst thätig sei.

Aus den angeführten Gesichtspunkten müssen wir bitten, die folgenden Angaben zu betrachten, und besonders ihre Lückenhaftigkeit zu entschuldigen. Vielleicht vermisst Mancher das eine oder andere Mittel, aber wir haben schon oft wiederholt, dass wir eine Aufzählung zu zahlreicher Mittel nur für verwirrend, nicht für nützlich halten. Die Hauptmittel nun in der Herzentzündung sind folgende:

Aconitum. Wir haben schon mehrfach darauf hingewiesen, wie ganz entgegen unserm Heilgesetze mit dem Acon. in verschie-

denen Organentzündungen und sonstigen fieberhaften Leiden ein nicht genug zu tadelnder Unfug getrieben wird; um so mehr aber wollen wir dies herrliche Mittel auch hervorheben, wo es wirklich homöopathisch angezeigt ist und sich oft und evident bewährt hat. — Es unterliegt keinem Zweifel, dass die Lungen und das Herz die Hauptorgane sind, auf welche Ac. wirkt, und was man auch gegen den Prüfungsmodus sonst sagen mag, Schroff und van Praag haben doch für uns das grosse Verdienst, in die Beziehungen des Mittels zu diesen beiden Organen mehr Licht gebracht zu haben. Wir führen hier nur die auf Herzentzündung deutenden Erscheinungen an, wie sie sich bei der intensiven, aber protrahirten Vergiftung herausstellen. — Die Herzschläge werden anfänglich weit rascher und heftiger, und diese Steigerung dauert je länger, je weniger die Dosis übergross war. Zugleich wird die Respiration ausserordentlich beschleunigt, die Temperatur gesteigert, es tritt Krankheitsgefühl ein und alle Zeichen mehr oder weniger bedeutender Hirnhyperämie. Der Puls ist hart und kräftig. Schmerz in der Herzgegend ist nicht constant, wurde aber oft beobachtet. — Im weitern Verlauf wird der Herzschlag entweder langsam, ja selbst sehr stark retardirt, oder er bleibt rasch und wird schwach, unordentlich, selten bleibt er stürmisch. Dagegen wird der Puls klein und schwach, oft abweichend vom Herzschlage, oder intermittirend oder ungleich; die Temperatur sinkt, während die Zahl der Respirationen eher zu- als abnimmt. Dieser letztere Umstand allein würde genügen, dem Acon. seine Eigenschaft eines Herzmittels zu vindiciren, denn nur vom Herzen erzeugt, finden wir einen langsamen Puls und eine bedeutend beschleunigte Respiration. — Die entsprechenden Symptome im übrigen Organismus unterlassen wir hier hier anzuführen. Es finden sich alle für Herzentzündung sprechenden vor. — Und was durch den physiologischen Versuch gefunden wurde, das bestätigt die Praxis oft in ganz eclatanter Weise. In jeder Peri- und Endocarditis, sie mag primär oder secundär sein, ist Aconit das erste und wichtigste Mittel, sobald die Entzündung unter lebhaften Fiebererscheinungen eintritt. Ja auch dann halten wir das Mittel für indicirt, wenn das Fieber durchaus nicht erheblich ist oder wohl gar ganz fehlt. — Und es ist nicht allein der Beginn des Leidens für Ac. geeignet, sondern in vielen Fällen der ganze

Verlauf, besonders der rheumatischen Herzentzündungen, so lange die Veränderungen nicht so bedeutend sind, dass Lähmungs- oder cyanotische Symptome auftreten. Wir würden viel eher eine Herzentzündung allein mit Acon. behandeln, als eine Pneumonie. Das gehört allerdings dazu, dass man nicht in der gewohnten Weise der homöopathischen Aerzte bei Acon. lediglich an die Erscheinungen des synochalen Fiebers denkt, sondern den ganzen Verlauf einer intensiven Vergiftung sich vor Augen hält. Und aus diesem lernen wir doch wohl am deutlichsten des Mittels volle Wirkung erkennen.

Digitalis purpurea wurde und wird noch von sehr Vielen als ungeeignet für acute Leiden und speciell für Entzündung des Herzens angesehen. Wir können nicht genug gegen diese Ansicht uns aussprechen, durch die der Gebrauch eines Mittels beeinträchtigt wird, welches so segensreich sein kann. Würde die Dig. in acuten Herzaffectionen mehr und vernünftig zugleich angewandt, so würde sich weit seltner die Gelegenheit finden, in chronischen Herzleiden mit ihr geradezu Unfug zu treiben. Seit ich vor Jahren mich speciell mit dieser Arznei beschäftigt habe, ist sie mir öfter in Krankheiten brauchbar erschienen, als es sonst der Fall war, und ich kann jetzt mit Bestimmtheit behaupten, was ich damals nur andeutungsweise aussprach, dass Dig. vortrefflich in entzündlichen Leiden des Herzens wirke, und am vortrefflichsten unter ihnen in der Pericarditis. Es sind aber nicht die unter eclatanten Erscheinungen sich manifestirenden Entzündungen, sondern die besonders, welche in der so gewöhnlichen, eigenthümlich heimtückischen und unmerklichen Weise auftreten, vorzüglich ohne jeglichen localen Schmerz, dafür aber mit sehr rasch zunehmender Behinderung der Respiration. Es heisst dies Mittel sehr einseitig auffassen, will man lediglich die Irregularität oder Langsamkeit des Pulses als bestimmte Indication gelten lassen, da doch der rasche und sehr schwache Puls eine vollständig so gute Anzeige ist. Ja, selbst die stark erregte Herzthätigkeit, wie sie gewöhnlich sich im Beginn der Herzentzündungen findet, ist für den Anfang der Digitalisintoxication charakteristisch. — Unter allen Formen aber der Entzündung halten wir die rheumatische am meisten für Dig. geeignet, und daneben die mit reichlichem serösen Ergusse verbundene; minder dagegen die

Pericarditis, wo die Reibungsgeräusche vom Beginne des Erkrankens an unverändert fortbestehen. Je rascher sie sich im Gegentheil verlieren, um so besser passt Digit. — Für die Endocarditis möchte es unmöglich sein, specielle Herzsymptome für die Anwendung der Dig. anzugeben, hier werden weit mehr die Allgemeinerscheinungen maassgebend sein müssen. In der Myocarditis werden wir der schwierigen Diagnose wegen nicht leicht auf Erfahrung begründete Indicationen finden können, wir führen hier aber für Dig. den Umstand an, dass gerade bei Myocarditis am schnellsten die Herzthätigkeit eine excessiv geschwächte wird. — Unter den Allgemeinerscheinungen fordern folgende besonders zur Berücksichtigung der Dig. auf: Rasch sich vermehrende Dyspnöe, mit zeitweiligen heftigen Congestionserscheinungen in der Brust; Entzündung der Pleura oder Lunge; Bronchitis; chronischer Katarrh der Bronchien; blutgemischter, nicht blutiggestreifter Auswurf; krampfhafter Husten. Livides, turgescirendes Gesicht mit blauen Lippen; Kopfschmerzen, Taumeligkeit, Delirien, Schlafsucht. Erbrechen, beim Beginne des Leidens oder in seinem Verlaufe; Leberhyperämie, leichter Ikterus. Katarrh der Nieren. Uebergrosses Krankheitsgefühl, den wahrnehmbaren Erscheinungen nicht entsprechend; grosse Angst, doch ohne stete unruhige Beweglichkeit. Verschlimmerung durch jede kleinste Bewegung. Ziehend-reissender Schmerz in der linken Schulter.

Veratrum album gehört zu den exquisiten Herzmitteln, so wenig dies auch bislang in der Homöopathie hervorgehoben ist. Noch mehr und weit rascher geht das Stadium einer Erregung der Herzthätigkeit in lähmungsartige Schwäche über; der Puls wird sehr unregelmässig, meist äusserst rasch, klein und schwach, und zwar geschieht dies auch, wenn keine übermässige Ausscheidung im Darmkanale stattfindet, so dass man die Herzerscheinungen als directe, nicht etwa als durch acuteste Anämie bedingte ansehen muss. — Wir würden Veratr. zuerst empfehlen bei den sehr acut verlaufenden Fällen, wenn folgende Allgemeinerscheinungen vorhanden sind: Heftige Dyspnöe; Gefühl von Zusammenschnüren im Halse; stetes Anhüsteln. Blau unterlaufenes Gesicht mit dem Ausdrucke tiefster Prostration; Schlafsucht, Betäubung, heftigste Kopfeingenommenheit. Erbrechen und Durchfall. Starke Verminderung der Harnabsonderung. Convulsivische Bewegun-

gen vorwiegend klonischer Art. Zerfliessender kühler Schweiss mit Eiseskälte der Extremitäten. — Klinische Fälle bietet die Literatur bis jetzt noch keine brauchbare.

Arsenicum album wird vielfach als ein Hauptmittel bei Herzentzündungen genannt; wir müssen aber gestehen, dass es sich uns während der Dauer des acuten Leidens niemals bewährt hat. Eigenthümlich ist doch auch, dass bei der ungeheuren Zahl von Vergiftungen keine Section einen entzündlichen Vorgang im Herzen nachweist. Gewiss sind doch also die Herzsymptome, die ja Ars. in sehr constanter und exquisiter Weise erzeugt, anders zu erklären, als durch einen entzündlichen Vorgang. Wir halten sie, vorzüglich in Anbetracht der klinischen Erfahrung, für vorwaltend bedingt durch die Herznerven oder für secundäre Erscheinungen. — Nur die Myocarditis bietet viel Aehnliches, und in ihr würden wir vorkommenden Falls wohl Ars. versuchen, schon aus dem Grunde, weil es so exquisit lähmend auf die Herzmusculatur wirkt. Diese Wirkung bedingt auch seine Stellung zu den andern beiden Formen. Wir halten desshalb Ars. angezeigt in ähnlichen Fällen, wie die für Veratr. angezeigten, wenn der Puls sehr rasch seine Fülle und Kraft verliert, überhaupt ein übermässiger Schwächezustand frühzeitig eintritt. Dies ist zumeist bei kachektischen Individuen der Fall, und in den meisten Kachexien gehört ja Arsen. auch zu den wesentlichsten Mitteln. — Von den Folgezuständen wäre allein die chronische Pericarditis geeignet, wenn sie mit reichlicher Exsudation besteht. In den Klappenfehlern haben wir nie irgend anhaltende Besserung durch A. erzielt, es ist hier nur ein unsicheres Palliativ.

Spigelia gehört zu den bedeutendsten der hier anzuführenden Mittel, aber wir können es uns nicht verhehlen, dass sie noch weiterer Prüfung sehr bedürftig ist. Hartmann giebt nach dem in der Literatur vorhandenen Material folgende Symptome für dies Mittel an: Wellenförmige Bewegung bei der Herzthätigkeit; undeutlicher in einander laufender Herzschlag; beim Auflegen der Hand stürmischer Herzschlag im Liegen und Sitzen, nicht synchronisch mit dem Radialpulse; Brustkrämpfe, Erstickungsbeschwerden, zitteriges Gefühl in der Brust und in den Schläfen, welches durch Bewegung vermehrt wird, Zerreissungsgefühl in der Brust, bei Aufheben der Arme über den

Kopf und Berühren der Herzgrube; Geräusch wie von einer schnurrenden Katze beim Herzschlage; Stiche in der Herzgegend, Pulsiren der Carotiden mit zitternder Bewegung; grosse Engbrüstigkeit bei jeder Lageveränderung, hochrothe Lippen und Wangen, die bei jeder Bewegung bleich werden; Erhebung der vier letzten wahren Rippen, des Brustbeins und des Schwertknorpels durch den Herzimpuls, Verschiebung der Rückenwirbel; hörbarer Herzschlag, der Schmerz bis in den Rücken verursacht; schneidende Schmerzen vom Herzen nach den Schultern bis in den Kopf und in die Arme; Engbrüstigkeit bis zur Athemlosigkeit, drückend-schneidender Schmerz im Unterleibe, wo die Rippen beginnen; gichtische Schmerzen und Steifigkeit der Gelenke; stumpfe, im Takte des Pulsschlages wiederkehrende Stiche da, wo man den Herzschlag fühlt: starker Herzschlag, äusserlich durch die Kleider fühlbar, mit ängstlicher Brustbeklemmung; Kratzen im Halse, Affection der Tracheal- und Bronchialschleimhaut; Herzschlag nicht mit dem Pulse übereinstimmend; Katzenschnurren. — Es ist bei dieser Aufzählung zu bemerken, dass sie zum grössten Theile nicht Ergebnisse des physiologischen Experimentes, sondern dem Krankenbette entlehnte Symptome enthält und daher minder Werth für uns haben kann. Jedenfalls enthält sie nicht die Zeichen der serös-plastischen Pericarditis, auch nicht der serösen. Dagegen ist sowohl die rein plastische Pericarditis, als auch die beginnende Endocarditis recht wohl daraus zu erkennen. Wie aber sollten wir die Wahl der Sp. in solchen Fällen motiviren, wo die Krankheit schmerzlos, ja sogar fast symptomlos entsteht? Allein schon aus diesem Grunde ist es ein so grosser Fehler, ein so übermässiges Gewicht auf die Schmerzempfindungen, diese so inconstanten Begleiter der Entzündung am Herzen, zu legen. — Mehr als alles Gesagte muss zur Anwendung der Sp. der Umstand auffordern, dass sie so vielfach mit grösstem Nutzen praktisch verwerthet wurde. Hiernach eignet sich vorzüglich für diese Arznei: die rheumatische Pericarditis, sowie die serös-plastische Form im ganzen Verlaufe, dann namentlich, wenn lebhafterer localer Schmerz damit verbunden ist, überall das Leiden als offenbar entzündliches verläuft, — und die rheumatische Endocarditis im Anfange, wie überhaupt die Endocarditis, ehe erhebliche Klappenveränderungen eingetreten sind.

Nitrum ist ein gewiss allzuwenig bislang berücksichtigtes Mittel, auch fehlt es leider an verlässlichen klinischen Beobachtungen. Gleichwohl haben wir alle Ursache, den Salpeter in Herzentzündung zu empfehlen, und zwar dann, wenn dieselbe mit heftigen activen Congestionen zur Lunge auftritt, oder wo sie als Theilerscheinung des Morbus Brightii sich zeigt, auch neben acutem Rheuma. Ueberhaupt weist eine auffallende Theilnahme der Nieren am krankhaften Process im Herzen dringend auf Nitr. hin.

Phosphorus wird fast allgemein nicht zu den eigentlichen Herzmitteln gerechnet, und es lässt sich auch nicht läugnen, dass seine Beziehung zum Herzen keineswegs eine constante sei. Wenn wir aber so oft in Sectionen nach Phosphorvergiftung anatomische Läsionen im Herzen finden, besonders dann, wenn der Tod nicht rasch nach Einverleibung des Giftes erfolgt war, so haben wir nicht das Recht, dem Phosphor eine directe Beziehung zum Herzen streitig zu machen und die von ihm bewirkten Herzerscheinungen lediglich als sympathische oder secundäre zu bezeichnen. Die Hauptresultate der Sectionen sind, soweit sie hieher gehören: Schlaffheit und Zerreisslichkeit der Muskelsubstanz, Trübung und Auflockerung des Endocardium, Ekchymosirung des Endocardium, blutige Infiltration, welche auf umschriebener Stelle die ganze Dicke des Herzfleisches durchdringt. — Rechnen wir hinzu den sehr schwachen, kleinen, äusserst frequenten Puls, die öftere Beobachtung, dass die Herztöne ganz verschwinden oder durch Geräusche ersetzt werden, so sollten wir denken, es biete der Phosphor mehr Anhaltspunkte für seine Verwendung in der Herzentzündung als die meisten andern Mittel, ganz besonders aber in den nicht selbstständig bestehenden Fällen. — Wir können aber nicht läugnen, dass uns die bislang für die homöopathische Anwendung aufgestellten Indicationen ganz falsch erscheinen. Folgende sind nach unserer Ansicht die durch die physiologische Wirkung zu motivirenden Indicationen: — Der Phosphor eignet sich lediglich für die Entzündung des Endocardium und des Muskelfleisches, niemals für die Pericarditis. Wegen seiner Allgemeinwirkung würden wir ihn empfehlen in der Endocarditis neben Pneumonie, wo er uns zweimal schon die wesentlichsten Dienste geleistet hat, und zwar eben gegen die

Herzentzündung, nicht gegen die Pneumnonie etwa, denn wir haben schon bei der Pneumonie erwähnt, dass die Complication dieser mit Herzentzündung ein fast absolutes Hinderniss gegen die Resorption des pneumonischen Exsudates abgebe. Dann steht der Ph. allen Mitteln voran in den Herzentzündungen, welche solche Processe compliciren, die auf eine Blutdissolution direct schliessen lassen, wie der Scorbut, das Puerperalfieber, die bösartigen exanthematischen Erkrankungen, der Typhus, u. a. m. — Endlich besitzen wir wenig Mittel, die so deutlich zugleich das Bild der Nieren- und Herzentzündung gäben, wie der Phosphor. — Endlich haben wir fast einzig vom Ph. die Gewissheit, dass er Exsudation in das Herzfleisch bewirke, und dadurch für uns in der Myocarditis hochwichtig sei. Wir besitzen kein klinisches Material für den Beweis der Richtigkeit dieser Angaben, wollen aber zu mehrerer Begründung auf einen Umstand aufmerksam machen. Der Phosph. wird von den meisten Homöopathen sowohl in der Pneumonie wie in andern entzündlichen und auch in exanthematischen Leiden gebraucht — und mit bestem Erfolge! — wenn die Entzündung den „nervösen“ oder besser typhösen Charakter annimmt. In der grossen Mehrzahl solcher Fälle würde eine genaue Untersuchung gewiss Herzentzündung ergeben, denn diese prägt am häufigsten plötzlich den ganz gewöhnlich verlaufenden Krankheitsprocessen den typhösen Charakter auf. So glauben wir, dass oft genug der Ph. seine Heilwirkung gegen Herzentzündung gänzlich unbewusst den Aerzten geltend gemacht hat. — Endlich wollen wir noch auf ein Symptom hinweisen, welches ganz entschieden auf Ph. hinweist, das ist die überraschend schnell eintretende Herzdilatation bei der Endocarditis. — Nach dem Gesagten unterlassen wir um so mehr, die Indicationen Anderer zu kritisiren, als dieselben ohnehin fast durchweg ganz vage und unbestimmt gehalten sind.

Colchicum autumnale scheint uns mit Unrecht zu den eigentlichen Herzmitteln gezählt zu werden. Wir sind im Besitze einer grossen Anzahl von schnell und langsam verlaufenen Vergiftungen mit diesem Mittel, und finden nirgends bei der Section mehr angegeben, als Ueberfüllung des rechten Herzens und der grossen Hohlvenen mit Blutgerinnseln, nur einmal Ekchymosirung des Endocardium und gänzlicher Mangel von Pericardialflüssigkeit. Alle

die Herzsymptome scheinen lediglich secundärer Natur zu sein und sind in den bedeutenden durch C. erzeugten Säfteverlusten begründet. — Wenn gleichwohl C. im Rheumat. cordis sehr gepriesen wird, so kann das schon begründet sein in seiner Allgemeinwirkung gegen den rheumatischen Process, die übrigens durchaus keine eclatante oder irgend constante genannt werden kann. — Müller findet C. mehr passend gegen Pericarditis als gegen Endocarditis. — Hartmann's Indicationen sind völlig nichtssagend. Einen wichtigen Gesichtspunkt hat man bei der Wahl des C. wohl festzuhalten, nämlich die ausserordentliche Vermehrung der Harnsäureausscheidung. Gerade dieser Umstand macht das Mittel wichtig in den Herzleiden bei der eigentlichen Gicht.

Bryonia alba ist für viele homöop. Praktiker nach dem Aconit das Hauptmittel in der Pericarditis mit serös-plastischem Exsudate. Offenbar stützt sich die Anwendung hier nicht auf die Symptome der Arzneimittellehre, denn diese sind bezüglich des Herzens nichtssagend oder ganz unbestimmt. Es hat zweifellos die Analogie zwischen Pleuritis und Pericarditis auf das Mittel geführt, und wir wollen die Berechtigung solchen Schlusses gern zugestehen, da ja Br. so vortheilhaft in allen entzündlichen Affectionen seröser Häute wirkt, und im Rheuma acutum geradezu unentbehrlich ist. Auch müssen wir zugestehen, dass das Krankheitsbild, welches z. B. entsteht beim Hinzutritt einer Pericarditis zu Pneumonie oder Pleuritis in höchster Vollständigkeit sehr gewöhnlich der Bryonia entspricht. Wir würden ihre Anwendung auf solche Fälle beschränken, da wir für die isolirte Pericarditis sicherlich passendere Mittel besitzen.

Cannabis gehört ohne Zweifel zu den Mitteln, welche auf das Herz direct einwirken, aber wir wissen noch sehr wenig, welcher Art genau diese Wirkung sei. Es haben in neuester Zeit vielfache Untersuchungen über den indischen Hanf (Haschisch) stattgefunden, aus denen wir folgende Herzerscheinungen notirt haben: Heftige Herzpalpitationen, bald ohne alle Angst, bald mit grössester Todesangst oder furchtbarster Unruhe; Puls klein und oft bis zu einer Dauer von einer Minute intermittirend, 100—120 in der Minute; Zusammenschnüren in der Herzgrube; anfallsweise Angst; Herzschlag kaum fühlbar und äusserst schwach; Todesfurcht, die jedesmal eintritt, sobald der Puls aussetzt. — Nach

diesen wenigen, übrigens bei grossen Dosen sehr constant eintretenden Symptomen könnte der Hanf als ein ausgezeichnetes Herzmittel angesehen werden, und doch ist er es nicht so sehr, wenn man alle Nebenumstände erwägt. — Die anfängliche Erregung der Herzthätigkeit fällt zusammen mit einer grossen Erregtheit der Gehirnthätigkeit unter congestiven Erscheinungen. Diese geht sehr bald in grösseste Depression, ja theilweise Lähmung (z. B. der Sinnesnerven, der Hautnerven) über und damit treten auch die Zeichen verminderter Herzthätigkeit ein und dauern genau so lange, als die Gehirnerscheinungen. Es ist aus diesem Zusammenhange fast mit Sicherheit zu schliessen, dass die Herzsymptome nicht von Erkrankung der Herzsubstanz herrühren, sondern von verändertem Einfluss des Gehirns. Es wäre sonst auch unbegreiflich, wie so auffallende Alterationen so rasch und spurlos vorübergehen können. — Wir meinen aber um so mehr, dass hiernach Cann. kein Mittel in Herzentzündung sein könne, als auch der Gebrauch am Krankenbette den früheren Empfehlungen dieses Mittels nicht im Geringsten entsprochen hat.

Opium würde mit demselben Rechte wie das vorige Mittel hier als Heilmittel genannt werden müssen; aber auch bei ihm sind die Herzsymptome ganz bestimmt nur die Folge der Wirkung auf das Gehirn. — Wollte man eines der beiden Mittel gegen Herzentzündung anwenden, so entsprächen ihnen jene Fälle von Endocarditis, bei denen das Gehirn auffallend mitleidend ist, ein Umstand, der sich bei Pericarditis fast niemals vorfindet.

Lachesis. Es ist auffallend, dass sich betreffs dieses Mittels die Ansichten der Praktiker so schroff gegenüber stehen. Viele haben damit staunenerregende Heilungen gemacht, Andere haben es stets ohne Erfolg versucht. Ohne Zweifel liegt der Grund nur darin, dass die Arznei bald schlecht, bald gut bereitet war, denn dass das Schlangengift stark wirke, lehrt jeder Biss auf's Neue. Alle Umstände, jede Vergiftung lehrt uns ganz unwiderleglich, dass alle Schlangengifte eine ganz specifische und constante Beziehung zum Herzen haben. Wir finden ungewöhnliche Vermehrung des Pulses, der sehr schwach und klein, oder aussetzend wird, — Schmerz, auch sehr heftigen, in der Herzgegend, Herzpalpitationen, furchtbare Angst, blutigen Auswurf bei stetem Hüsteln, starke cyanotische Erscheinungen, Eiseskälte der Extre-

mitäten mit kaltem Schweisse, Verhaltung des Harns; lähmiges Gefühl der ganzen linken Körperhälfte oder heftigen Schmerz in linker Schulter und linkem Arme, u. a. m. Wichtig ist dabei, dass die Sectionen stets das Herz mehr oder minder afficirt erweisen. Das Endocardium, bes. an den Klappen, ist imbibirt und zerreisslich; die Ekchymosen bedecken die innere und äussere Oberfläche; exsudirte Stellen im Herzfleische. — Diesem nach wäre Lachesis vorzüglich in allen Fällen von sehr acut eintretender Endocarditis, nicht aber in der Pericarditis. Selbstverständlich ist, dass man zum Versuche ein gutes Präparat nehmen müsse, und ein solches dürfte nicht so schwer zu gewinnen sein, da sowohl die *Vipera torva* wie *V. Redi*, *V. Berus* wie *V. aspis* gleichmässig auf das Herz wirken. — Eine besondere Berücksichtigung verdient der Umstand, dass nach Lachesis so schnell Blutzersetzung eintritt. Es weist derselbe dringend auf den Gebrauch im Typhus, und den acuten Exanthemen hin.

Sulfur ist für uns keineswegs ein eigentliches Herzmittel, obgleich sich auch bei ihm eine Anzahl auf das Herz bezüglicher Symptome finden, aber wir halten es für vortrefflich aus Gründen, die wir schon bei früher abgehandelten Entzündungsprocessen dargelegt haben. Kein Mittel ist im Stande, so sicher ein schon länger bestehendes Exsudat noch zur Resorption zu bringen wie der Schwefel, und wir glauben, dieser Satz gelte für alle entzündlichen Processe. In der Pericarditis hat er sich uns bewahrheitet in einem Falle, wo ungemein starke Reibungsgeräusche, ja sogar von aussen zu fühlendes Schaben der Pericardialflächen schon über drei Monate bestanden, und nach Anwendung des Schwefels in zwei Wochen verschwanden. — Wir würden den Schwefel nur gegen Pericarditis empfehlen, und zwar gegen die vorwiegend plastische nach Ablauf des eigentlich entzündlichen Stadium. — In der Endocarditis ist gemeiniglich kein Exsudat mehr fortzuschaffen, denn ihre schweren Folgen beruhen zumeist auf Substanzverlusten, die wir nicht zu ersetzen im Stande sind.

Auch *Jodium* verdient Berücksichtigung, wo es nur noch darauf ankommt, auf das Exsudat zu wirken, und um so mehr, je weniger Mittel wir besitzen, die dieser Intention zu entsprechen

vermögen. Uebrigens finden sich bei Jod auch ziemlich viele recht brauchbare Symptome.

Wollten wir hier erschöpfend die Mittel angeben, so bliebe noch eine ziemliche Anzahl abzuhandeln übrig, besonders wenn wir auch die entfernteren Folgen der Herzentzündung in's Auge fassen wollten, die wir besser als Klappenfehler gesondert besprechen. Eine nicht geringe Anzahl von Mitteln halten wir aber gar nicht für Herzmittel, und glauben, ihre Anwendung sei und werde nur bedingt durch eigenthümliche Complicationen. Hieher rechnen wir: *Belladonna*, *Pulsatilla*, *Tartarus emeticus*, *Mercurius*, *Rhus*, *Arnica*. Andere sind noch viel zu wenig in ihren Beziehungen auf das Herz erforscht, wie z. B. *Bismuthum*, *Laurocerasus*, *Acidum oxalicum*, welches letztere gewiss einer eingehenden, sorgfältigen Prüfung sehr würdig wäre.

Eine ganz kurze Uebersicht mit Beziehung auf einzelne besondere Arten der Herzentzündung möge das Nachsehen unter den angeführten Mitteln erleichtern.

In der Pericarditis wird, wo sie als primäres Leiden auftritt, gewöhnlich Aconit zu Anfang das beste Mittel sein. Es kommt dann auf das Verhalten besonders der Exsudation an, wie lange mit dem Mittel fortgefahren werden soll. Gemeiniglich lassen mit irgend reichlichem Exsudate sowohl die Schmerzen als der Fiebersturm nach, und man thut dann gut, zu einem andern Mittel zu greifen. *Bryonia*, *Spigelia*, *Digitalis*, auch wohl *Nitrum* kommen jetzt in Frage. Bryon. und Spig. bei starkem Reibungsgeräusche, fortdauerndem Schmerze, geringer Vergrösserung der Herzdämpfung, beschleunigtem und nicht geschwächten Pulse. Nitrum bei lebhafter Lungencongestion, vielem Husten mit blutiger Expectoration. Digitalis bei rasch sich vergrössernder Herzdämpfung, raschem Schwinden des Reibunsgeräusches, Collapsus, bei sehr raschem und schwachen, oder bei langsamem oder bei intermittirendem Pulse. — Aehnlich wie Dig. verhält sich Veratr. — Die beiden Mittel mit Arsen. entsprechen auch zumeist der heftigen Dyspnöe mit cyanotischen Symptomen. — Nach Ablauf der eigentlichen Entzündung zur Beförderung der Resorption des plastischen Exsudates: Sulfur und vielleicht Jod, des vorwiegend serösen: Arsen., Digit., vielleicht auch: *Tartarus stibiatus*, *Colchicum*.

In der complicirenden oder secundären Pericarditis sind folgende Mittel wichtig: Beim acuten Rheumatismus *Aconit*, sobald Steigerung des Fiebers stattfindet, *Digitalis* beim Eintreten ohne besondere Erscheinungen, *Spigelia*, wo Schmerzen vorhanden sind, und ausserdem *Colchicum*, *Tartarus stibiatus*, *Rhus*, *Mercur*. — Bei Verbindung mit Pneumonie: *Aconit*, *Jodium*, *Phosphor*, *Bryonia*, — mit Pleuritis: *Bryonia*, *Spigelia*, *Digitalis*, auch *Nitrum*. In den bösartigen Formen, die zu Pyämie oder andern septischen Krankheitsformen hinzutreten, werden *Arsen.*, und vor Allen *Phosph.* die wichtigsten Mittel sein. — Gegen die mit acuten Exanthemen sich verbindende Pericarditis sind vorzugsweise zu berücksichtigen: *Aconit* besonders bei Masern, *Rhus toxicod.* bei Scharlach und Masern, *Mercur* und *Tart. stibiat.* bei Pocken, *Ammon. carbon.* bei Scharlach; doch ist es stets fraglich, ob man nicht die Herzentzündung besser behandelt, ohne Rücksicht auf das Exanthem zu nehmen.

Die primäre Endocarditis wird nur in seltnern Fällen so geartet sein, dass *Aconit* völlig passt. Die Hauptindication muss hier die Art des Pulses sein: so lange derselbe voll und hart ist, passt gewiss Ac. Uebrigens haben wir oben auseinandergesetzt, dass auch im ganzen Verlaufe Acon. bisweilen passend sein könne. Nach Acon. eignen sich: *Spigelia*, seltner *Digitalis*, — *Nitrum*, *Veratrum*. — In sehr acut verlaufenden Fällen von vornherein *Lachesis* oder *Veratrum*, auch *Arsen.* — Bei vorwiegendem Ergriffensein des Gehirns: *Veratrum*, *Cannabis*, *Opium*.

In der complicirenden Endocarditis, wenn sie vom Rheuma abhängt: *Aconit*, *Colchicum*, *Spigelia*, seltener *Digitalis*; — wenn neben Pneumonie oder Pleuritis: *Phosphor*, *Veratrum*, *Nitrum*, auch *Bryonia*; — neben Typhus: *Phosph.*, auch *Rhus* und *Arsen.*, sowie *Opium* und *Cannabis*; — neben Nierenentzündung: *Phosph.*, *Nitrum*, *Arsen.*, *Colchic.*, auch ist *Canthar.* zu vergleichen; — neben acuten Exanthemen wie bei Pericarditis.

Gegen die Myocarditis würden wir uns lediglich auf *Phosph.*, *Digitalis* und *Arsen.* verlassen; zugleich aber wollen wir auf ein gewiss sehr wichtiges Mittel aufmerksam machen, nämlich *Plumbum*.

Wo alle drei Formen mit einander verbunden vorkommen, da scheint es uns am gerathensten, die Pericarditis zuerst zu be-

rücksichtigen, weil deren Vorhandensein stets die Zunahme der beiden andern begünstigt, oder ihre Rückbildung erschwert.

Das diätetische Verhalten spielt bei Herzentzündung dann besonders eine grosse Rolle, wenn dieselbe ziemlich latent verläuft, weil dann die Kranken sich am wenigsten selbst schonen, ja wohl gar meinen, durch etwelche Anstrengungen sich rascher zur Genesung verhelfen zu können. Stets ist natürlich der Hauptgesichtspunkt, Alles strenge zu meiden, was irgend die Herzthätigkeit zu beschleunigen geeignet ist, also ebensowohl jede körperliche Thätigkeit, wie jede geistige Emotion. Hieran muss man möglichst festhalten, auch wenn alle fieberhaften Erscheinungen längst geschwunden sind, und das ganz besonders bei der Endocarditis. — Da gewöhnlich der Magen mitleidend ist, so verschmähen die Kranken von selbst jegliche irgend kräftige Nahrung, sollte dies aber auch nicht der Fall sein, so ist es schon der Vorsicht wegen stets anzurathen, im Beginne strengste Diät anzuordnen. Es ist dies um so mehr zu vertheidigen, als die Herzentzündung an und für sich nicht zu den depascirenden Krankheitsprocessen gehört. Die zugleich bestehenden anderweiten Leiden bedingen selbstverständlich Unterschiede. Uebrigens kann man ohne Furcht kräftige Nahrung reichen, sobald das Fieberhafte der Entzündung vorüber ist. Wenn wir aber bei andern entzündlichen Leiden in der Reconvalescenz dem Genusse guten Weins oder des Biers sehr das Wort geredet haben, so müssen wir hier um so mehr dagegen reden, weil selbst geringe Mengen die Herzthätigkeit aufregen. Oft gilt das sogar vom Süssbier, dessen reichlicher Gehalt an Kohlensäure vielen Menschen Aufregung verursacht. — Die nicht erkannte Herzentzündung ist auch gewiss oft die Ursache, dass dergleichen Reizmittel bei Reconvalescenten schädlich wirken und den Aerzten so grosses Misstrauen in ihren Werth aufdrängen. — Die strenge Lebensweise der Reconvalescenz muss nothwendig noch eine lange Zeit fortgesetzt werden, weil oft genug Residuen bleiben, die der Diagnose völlig sich entziehen, und damit grosse Neigung zu Recidiven, oder solche Veränderungen, welche nur durch grösseste Schonung von lebensgefährlicher Zunahme zurückzuhalten sind, wie die Herzhypertrophien und die Klappenfehler.

2. Hypertrophia cordis.
Herzhypertrophie.

Unter diesem Namen begreifen wir jenen Zustand, wo das Volumen des Herzens durch Zunahme seiner Muskelsubstanz und mehr oder weniger bedeutende Ausdehnung seiner Hohlräume vergrössert ist. Die früher angenommenen verschiedenen Arten der Hypertrophie haben sich als durchaus fälschliche Annahmen erwiesen, und eine Zunahme des Herzvolumen durch in das Herzfleisch eingelagerte Neubildungen kann nicht wohl als eigentliche Hypertrophie bezeichnet werden.

Ursachen dieses Leidens sind nur solche Umstände und Zustände, welche in mehr oder minder grosser Dauer eine vermehrte Thätigkeit des Herzens herbeiführen, und es ist daher in der Regel die Hypertrophie ein secundäres oder consecutives Leiden. Da sie nicht auf einmal das ganze Herz befällt, sondern fast ohne Ausnahme von der einen oder andern Höhle ausgeht, so finden wir folgende Umstände als wesentlichste ätiologische Momente:

Für den linken Ventrikel: Stenose und Insufficienz des Aortenostium, Stenose der Aorta selbst, Aneurysmen der Aorta, Verödung des Nierenparenchyms, und analog mit derselben die so gewöhnlich nach Amputation eines Schenkels eintretende Hypertrophie. — Dieselben Ursachen bewirken meist auch Hypertrophie des linken Vorhofes und ausser ihnen die Stenose des Mitralostium.

Für den rechten Ventrikel: Stenose und Insufficienz des Ostium der Pulmonalarterie; Insufficienz der Mitralis und Stenose des linken venösen Ostium, durch das dadurch gesetzte Hinderniss für die Entleerung der Lungenvenen; alle Erkrankungen, welche die Lungencapacität erheblich vermindern und so den kleinen Kreislauf erheblich beeinträchtigen, wie Emphysem, Atelektasie, Tuberculose, Pleuritis, Caries der Wirbel mit Verkrümmungen. — Der rechte Vorhof allein findet sich fast nie hypertrophisch, dagegen nimmt er stets an der Hypertrophie des Ventrikels Theil.

Die primäre Hypertrophie entwickelt sich, wie jedem Aufmerksamen oft genug aufgefallen sein wird, in Folge erblicher Anlage

ohne alle nachweisbare Gelegenheitsursache, oder sie entsteht dort, wo durch die Lebensweise das Herz in anhaltende Thätigkeit versetzt wird — bei schwerer Handarbeit, anhaltendem Laufen, übertriebenem Turnen und Fechten, bei übermässigem Genuss starken Kaffees, des Weines, des Bieres, der Spirituosen; — oder endlich entwickelt sie sich auch dort, wo durch Reizbarkeit oder übertriebene psychische Eindrücke anhaltend das Herz in vermehrter Thätigkeit erhalten wird, und daher so leicht beim exquisit sanguinischen Temperamente.

Die Herzhypertrophie kommt in jedem Alter vor, vorwiegend jedoch in den Blüthejahren von 15 bis 40. Sie ist entschieden häufiger beim männlichen Geschlechte, besonders die linksseitige, aber wohl nur aus dem Grunde, weil sich die Männer mehr den Schädlichkeiten aussetzen, welche sie erzeugen.

Die anatomischen Veränderungen bestehen in Verdickung der Herzwandungen und der Scheidewand, mehr oder weniger bedeutender Erweiterung der Höhlen, gewöhnlich in dunklerer Färbung des Herzfleisches, und in Veränderung der äussern Gestalt und Lage des Herzens. Bei allgemeiner Hypertrophie wird das Herz stumpfwinkelig dreieckig, bei linksseitiger länger und mehr kegelförmig, zugleich mehr nach links ragend, — bei rechtsseitiger mehr kugelförmig mit vermehrtem Breitendurchmesser und mehr nach rechts ragend. Das hypertrophische Herz liegt meist auch tiefer als normal.

Symptome und Verlauf. Nur für zwei Formen der Herzhypertrophie lässt sich ein Krankheitsbild geben, weil sie für sich vorkommen, nämlich für die totale und die linksseitige, während die rechtsseitige fast ausnahmslos secundärer Art ist, und also ihr Krankheitsbild wesentlich durch das veranlassende Leiden bedingt wird. Für letztere lassen sich daher nur im Allgemeinen die Folgen angeben.

Während die primäre Hypertrophie, sobald sie irgend hochgradig wird, stets einen wirklich krankhaften Zustand des Herzens darstellt, kann man die secundäre im Beginne meist nur als ein Bestreben des Organismus ansehen, das gestörte Gleichgewicht wieder herzustellen. Wir werden desshalb auch die geringern Grade ohne alle krankhaften Erscheinungen verlaufen finden oder nur mit solchen Störungen, welche durch gelegentlich einwirkende stimulirende Einflüsse hervorgerufen werden.

Je öfter und heftiger aber so Irritationen eintreten, und je länger sie andauern, um so mehr tragen sie dazu bei, die vorhandene Hypertrophie zu vermehren und sie durch Erzeugung von Klappenfehlern und Herzdilatation zu compliciren.

Bei Hypertrophie des linken Ventrikels von mittlerer Stärke und ohne erhebliche Dilatation wird das arterielle Blut mit vermehrter Gewalt in die Arterien des grossen Kreislaufs getrieben, und gewöhnlich auch durch frequentere Herzpulsation. Wir finden den Herzstoss verstärkt und meist auch sichtbar, und verbreiteter, so dass er sowohl im fünften wie sechsten Intercostalraum, wie auch noch jenseits der Mammillarlinie zu fühlen ist. Eine Verlängerung der Herzdämpfung ist nicht regelmässig nachzuweisen wegen der bedeckenden Lungenpartien. — Die Kranken fühlen sich in der Ruhe meist ganz wohl, klagen höchstens über geringes Gefühl von Druck in der Herzgegend. Bei jeder heftigern oder anhaltendern Bewegung, bei jeder psychischen Emotion tritt mit dem sehr lästigen Herzklopfen Druck und Angstgefühl in der Brust ein, Herzpalpitationen, Gefühl als läge die Kleidung zu fest an, Athemnoth. Durch die gesteigerte arterielle Blutbewegung entsteht vorzüglich Congestion nach dem Kopfe, das Gesicht wird hochroth, die Augen sind glänzend und injicirt, der Rand der Lider oft wie entzündet, Ohrensausen, Schwindel, etc. — seltner findet sich die Congestion in dem Gebiete der absteigenden Aorta, weil hier die Bettung der Arterien eine leichtere Nachgiebigkeit bedingt.

Die hochgradige Hypertrophie des linken Ventrikels findet sich wohl niemals ohne Klappenfehler, und zwar Stenose des Aortenostium, und verbindet sich sehr bald mit stärkerer Ventrikeldilatation. Sie zeigt, so lange noch die Mitralis intact bleibt, dieselben Erscheinungen, die oben angegeben, nur in verstärktem Maasse, und mit kürzern oder ohne alle Intermissionen. Wird aber die Mitralis durch zu bedeutende Ausdehnung insufficient, so muss nothwendig sich zu der verstärkten Austreibung in die Aorta eine Stauung im kleinen Kreislaufe und unmittelbar in der Function des rechten Herzens entwickeln, durch welche alsdann das Bild der totalen Herzhypertrophie erzeugt wird, jedoch in seiner bösesten Bedeutung. — Der Herzschlag wird in grössester Ausdehnung durch Auge, Ohr und Tastsinn wahrgenommen, ja

man hört ihn selbst ohne das Ohr anzulegen; die Erschütterung des Thorax ist eine ausserordentliche; die Dämpfung ist weiter nach links gerückt und überhaupt vergrössert, das Herz liegt tiefer als normal, oft finden sich die Rippen vorgetrieben. Die Herztöne sind entweder unklar, oder sehr klingend, oder bei Klappenfehlern mit Geräuschen verbunden. — Die einzelnen Symptome kann man sich leicht construiren, wenn man bedenkt, dass die Arterien übermässig gefüllt sind, und dass schliesslich die Lunge stark hyperämisch wird. — Uebrigens werden wir diese Zustände noch näher bei den Klappenanomalien besprechen.

Die Erscheinungen, welche von dem hypertrophischen rechten Ventrikel ausgehen, sind sehr oft gänzlich verdeckt von denen des Leidens, welches die Hypertrophie überhaupt erzeugte. Angst, Dyspnöe, Beklemmung, Herzpalpitationen können auch allein von etwelchem Lungenleiden erzeugt werden. So lange die Hypertrophie allein besteht, hat sie nur eine grössere Anhäufung von Blut in der Lunge zur Folge, damit katarrhalische Affection derselben, Blutungen, Lungenhyperämie. — Die physikalischen Zeichen sind: Ausdehnung der Herzdämpfung nach rechts, selbst über den rechten Sternalrand hinaus; Pulsation in der Herzgrube, deutliches Heben des untern Sternalrandes; Accentuation des zweiten Tones der Pulmonalarterie.

Die totale Herzhypertrophie kann sehr bedeutend sein, ohne dass sie zu bedeutenden Störungen führt. Sie stellt eben eine gleichmässige Compensation dar, und die Kranken fühlen nur dann ihr Gleichgewicht erheblich gestört, wenn sie sich ungewöhnlichen Anstrengungen aussetzen. — Das Herz klopft bei der totalen H. oft ausserordentlich stark, ohne alle Beschwerde für den Kranken; der Herzstoss hebt den Kopf des Auscultirenden und wird in grösserer Ausdehnung wahrgenommen; die Herzdämpfung ist länger und breiter; die Herztöne sind accentuirter und verstärkt und sehr oft metallisch klingend.

Die Folgen für den Gesammtorganismus sind es meistens, welche den Verlauf der Herzhypertrophie bedingen. Unter sehr günstigen Umständen und bei sehr vorsichtiger Lebensweise können solche Kranke ein hohes Alter erreichen. Finden sich aber anderweite krankhafte Anlagen, so kann das Herzleiden für diese sehr verhängnissvoll werden. So ist die Apoplexie des Gehirns

in jüngern Individuen vorwiegend eine Folge von Herzhypertrophie, ebenso der apoplektische Erguss in die Lungen. Wo die Hypertrophie mit Brüchigkeit der Gefässe (Atherom) oder mit Aneurysmen zusammentrifft oder von ihnen abhängig ist, da ist sie ebensowohl Compensation für das Circulationshinderniss als Ursache der eintretenden Ruptur. — Immer hat man es festzuhalten, dass einfache Hypertrophie kein an und für sich gefahrvoller Zustand ist, dass sie es aber wird, sobald Klappenfehler hinzutreten. Wir bitten also dort das Weitere nachzulesen, da erst dann diese höchst complicirten Verhältnisse verständlich werden.

Für die Diagnose giebt Niemeyer folgende vortreffliche Zusammenstellung. Bei excentrischer Hypertrophie des linken Ventrikels: Sichtbare Pulsation der Carotiden; lauter systolischer Ton in den grössern Arterien, voller, selbst in den kleinen Arterien sichtbarer Puls; verstärkter, der Länge des Herzens nach verbreiteter Herzstoss, tieferer Stand der Herzspitze, Ausdehnung der Herzdämpfung in die Länge, Verstärkung der Herztöne im linken Ventrikel und in der Aorta und zuweilen metallisches Klingen. — Für die Hypertrophie des rechten Ventrikels: Verstärkter Herzimpuls, der nach dem Sternum und oft auf den linken Leberlappen sich verbreitet; Dislocation der Herzspitze nach aussen, fast nie gleichzeitig nach unten, Ausdehnung der Herzdämpfung in die Breite, Verstärkung der Herztöne im rechten Ventrikel und in der Pulmonalis, deren zweiter Ton am wichtigsten ist. — Für die totale Hypertrophie: Die Arterien und der Puls wie bei linksseitiger H.; Herzstoss beträchtlich verstärkt und in die Länge und Breite verbreiteter; Herzspitze steht tief und weit nach aussen; Herzdämpfung nach allen Richtungen vergrössert; sämmtliche Herztöne sind verstärkt.

Die Prognose wird nur dadurch eine auf die Dauer schlechte, dass das Leiden in sich selbst die Bedingungen trägt für sein stetes Wachsthum.

Behandlung. Dass die Herzhypertrophie, mindestens so lange sie in mittlerer Stärke besteht, heilbar sei, wird von allen Seiten zugestanden, wenn auch die Möglichkeit als eine sehr geringe angesehen wird. Dass solche Heilung aber direct durch Arzneimittel geschehen könne, daran hegen die Meisten Zweifel.

Es wird nicht überflüssig sein, vor Angabe hieher gehörender Mittel einige Gesichtspunkte anzugeben, die für die Behandlung von Wichtigkeit sind.

Wenn die Hypertrophie nothwendige und compensatorische Folge anderweiter krankhafter Zustände ist, so hiesse es ein Unrecht begehen, wollte man das durch die Hypertrophie hergestellte Gleichgewicht stören, indem man sie wegschaffte. Das ist glücklicher Weise auch nicht wohl möglich, aber es werden doch gar zu leicht Versuche gemacht, die übertrieben scheinende Energie besonders des linken Herzens herabzusetzen, und darin liegt eben der Schaden. — Hier ist nach unserer Ansicht die einzig mögliche Indication, das verursachende Leiden fortzuschaffen, und wenn das nicht möglich, den Zustand unangetastet zu lassen, und höchstens einzelne von ihm hervorgebrachte störende Symptome zu behandeln. Es bleibt dem Arzte denn doch stets noch genug zu thun übrig in der Ueberwachung und Regulirung der Lebensweise, — und in Bekämpfung solcher intercurrenter Zustände, die eine Vermehrung des Uebels nach sich ziehen müssen. — Ist aber die Hypertrophie eine primäre, entweder angeerbte oder unmerklich acquirirte, so hat der Arzt immerhin Aussicht, den Fehler zu besiegen, wenn er ihn früh genug entdeckt. So lange nämlich der Körper sich noch fortentwickelt, halten wir es für möglich, die Hypertrophie zu tilgen oder doch auf ein unmerkliches Maass zurückzuführen. Es ist desshalb von grosser Wichtigkeit, bei Kindern, die irgend Verdacht erregen, oder während der Pubertätsentwicklung genau das Herz zu untersuchen. Solche besonders, die irgend den Verdacht, Onanisten zu sein, rechtfertigen, leiden sehr leicht an Hypertrophie des Herzens, und diese ist gewiss aufzuhalten, ja völlig zu beseitigen.

Es ergeben sich also unserer Ansicht nach folgende Gesichtspunkte für Behandlung der Herzhypertrophie.

Zuerst ist, wenn möglich, der Causalindication zu genügen. Das wird schwer sein, wo ein wirkliches Circulationshinderniss besteht, z. B. ein Aneurysma, eine verödete Niere, eine Verengerung der Aorta, ein Fehler am Klappenapparate. Es wird aber möglich sein, wo in jüngern Individuen Onanie, frühzeitige Ueberanstrengung des Geistes mit der ihr nothwendig folgenden Ueberreizbarkeit des Nervensystems, Chlorose oder Anämie sie

bedingen. Die hiefür geeigneten Mittel sind mannigfach und wurden bei den betreffenden Krankheitszuständen erwähnt. Eine grosse Rolle spielt auch für die Causalindication die Lebensweise, die wir als zweites Erforderniss hinstellen.

Die diätetische Behandlung hat einen doppelten Zweck zu erfüllen, nämlich einmal die Vermeidung aller Umstände in der Lebensweise, die verschlimmernd wirken könnten, und Anordnung solcher Verhältnisse, die geeignet sind, direct bessernd zu wirken. — In ersterer Beziehung sind zu verbieten sowohl alle Spirituosen, wie auch ganz besonders der Kaffee; alle scharfen Gewürze, auch der reichliche Genuss des Kochsalzes; alles zu kräftige und zu nahrhafte Essen, insbesondere sehr fette Speisen. Der Kranke soll seiner Beschäftigung gemäss nur so viel geniessen, als er verbraucht. Ueberfüllung des Magens ist sehr nachtheilig, es sind daher lieber öftere und kleine Mahlzeiten zu empfehlen. Nie soll ein Herzkranker nach dem Mittagsessen schlafen oder mit vollem Magen zu Bette gehen. Jede körperliche Bewegung ist zu stark, die irgend das Gefühl von vermehrter Herzthätigkeit erzeugte, und nicht minder sind geistige Emotionen strenge zu vermeiden. — In zweiter Beziehung machen wir ganz besonders darauf aufmerksam, dass es sehr oft gelingt durch Aenderung der Lebensweise die heftigen Congestionen nach dem Kopfe zu vermeiden oder zu verringern. Eine anhaltend sitzende Lebensweise muss aufgegeben werden, ebenso eine Beschäftigung, die zu viele Erregungen bringt. Sind bei sehr heissem Kopfe und hochrothem Gesichte die Unterextremitäten eiskalt, so würde starkes Gehen dem Uebelstand wohl abhelfen, aber zugleich doch die Herzthätigkeit anregen, also schaden, während gymnastische Uebungen mit den Füssen allein oft die besten Dienste leisten, ohne Herzklopfen zu erregen. Wollten wir diese Vorschriften erschöpfend geben, so müssten wir ihnen zu viel Raum gönnen. Es mag das Gesagte genügen, zu zeigen, auf wie vielseitige Art man dem Kranken seine Aufmerksamkeit zuwenden muss.

Drittens ist es wesentlich, allen, auch ganz gering erscheinenden Krankheitszuständen wie einzelnen Symptomen wo möglich recht rasch durch passende Arzneien abzuhelfen, vorzüglich natürlich allen denen, die eine vermehrte Herzthätigkeit erzeugen. Auch hier können wir unmöglich nur versuchen, die etwa in

Frage kommenden Mittel anzuführen, und heben wir nur einzelne sehr gewöhnlich vorkommende Beschwerden hervor.

Herzpalpitationen, d. h. regellos eintretende, aber sehr starke Vermehrung der Herzthätigkeit mit Unregelmässigkeit des Herzschlags und stets von kurzer Dauer, finden wir gewöhnlich nur bei sehr reizbaren nervösen Individuen. Wir haben gegen sie den meisten Erfolg von der Digitalis oder dem Digitalin gesehen, und würden es stets zuerst zum Versuche empfehlen. Man kann natürlich bei der Kürze der Anfälle nicht gegen den einzelnen einschreiten und giebt desshalb das Mittel längere Zeit, aber in selten repetirten Dosen. — Auch *Ferrum* ist zu versuchen, und vorzüglich bei vorhandener Tuberculose oder Chlorose, jedoch ebenfalls mit grosser Vorsicht. — *Pulsatilla* und *China* gehören ebenfalls hieher, doch können wir aus eigner Erfahrung sie nicht rühmen. — Einmal sahen wir guten Erfolg von *Argentum nitricum* und ebenfalls von *Platina*. Auch *Sepia* ist hier zu nennen, wo es sich um weibliche Individuen handelt, während sie für Männer selten passt.

Herzklopfen ist eine der gewöhnlichsten und peinlichsten Beschwerden bei Herzhypertrophie, zugleich aber auch eine zu nothwendige Folge derselben, als dass von irgend einer Behandlung, die nie im Stiche liesse, die Rede sein könnte. Wo das Herzklopfen in ganz unregelmässigen Intervallen eintritt, oder wo es stets nur kurze Zeit dauert, wiederum aber auch, wo es continuirlich vorhanden ist, da rathen wir zu den im folgenden Absatze angegebenen Mitteln, d. h. zur Behandlung des ganzen Zustandes und nicht des einzelnen Symptoms. Wo aber die Anfälle öfter und in längerer Dauer oder stets zu bestimmten Zeiten eintreten, da besitzen wir einzelne Mittel, welche entschieden lindernd wirken. — Ist der Anfall Folge von Geistesanstrengung, Kaffee oder Genuss von geistigen Getränken, von unangenehmer gemüthlicher Aufregung, so ist *Nux vomica* zu geben, jedoch hat man sich hier, wie auch bei den weiterhin zu nennenden Mitteln, wohl zu hüten vor Anwendung zu starker Dosen. — Findet sich das Herzklopfen bei kräftigen, vollsaftigen, reizbaren Personen mit lebhafter Gesichtsfarbe, mit grosser Neigung die Farbe zu wechseln, mit auffallendem Glanze der Augen oder Injection der Bindehaut, mit Kopfschmerz, auch wohl mit stechendem Schmerz

in der Herzgegend, so ist *Aconitum* ganz am Orte. Auch nach gemüthlicher Erregung passt es, und ganz besonders bei Tuberculösen. — Fast denselben Erscheinungen entspricht *Arnica.* — Bei Entstehung durch Aerger und Zorn, bei sehr nervösen Personen und bei Kindern *Chamomilla.* — Bei Entstehung durch heftigen Schreck, oder in Verbindung mit Schlafsucht bei grosser Unruhe, mit entweder leichenblassem oder lividem Gesicht, *Opium* in ganz kleiner Gabe. — Bei nächtlichem Herzklopfen mit grosser Müdigkeit und dabei steter Nöthigung zum Wechseln der Lage, mit eigenthümlicher Aengstlichkeit, nach zu reichlicher Mahlzeit, nach Genuss von geistigen Getränken — *Coffea.* — Bei Chlorotischen — *Pulsatilla.* — Bei Solchen, die nicht rauchen, sowie bei weiblichen Individuen thut das Rauchen oft wunderbar gute und rasche Dienste, und gehört zu den besten Palliativmitteln. Es eignen sich dazu am besten die feinen russischen Cigarretten, die selbst Frauen ohne Nachtheil rauchen können. Sollte übrigens Jemand dies Mittel für ein nichthomöopathisches halten, den müssen wir bitten, eine der vielen Schriften nachzulesen, die über die Wirkungen des Rauchens geschrieben sind.

Lungenhyperämie, oder besser gesagt Lungencongestionen sind keine so häufige Plage, aber eine desto peinigendere. Meistens wird ihnen *Aconit.* vollständig entsprechen, sobald sie vom linken Herzen ausgehen. Von *Belladonna* sahen wir niemals deutlichen Erfolg, dagegen möchten wir *Arnica* und *Cannabis* empfehlen. — Geht dagegen die Lungencongestion vom rechten Herzen aus, so ist gewöhnlich *Digitalis* ein ganz souveränes Mittel, dem alle andern — *Belladonna*, *Pulsatilla*, *Carbo vegetabilis* — entschieden nachstehen.

Kopfcongestionen, oft in ganz ungeheurem Maasse, begleiten ebenfalls sehr oft die Herzhypertrophie, und besonders die des linken Ventrikels. *Aconit* gehört hier wieder zu den besten Mitteln. Opium würden wir vorziehen, wenn die Eingenommenheit des Kopfes ungewöhnlich gross, die Gesichtsfarbe sehr dunkelroth, die Angst und Unruhe hochgradig ist. *Belladonna* würden wir hier niemals anwenden. — Verdankt die Congestion ihren Ursprung dem rechten Ventrikel, so nützt bisweilen *Belladonna*, gewöhnlicher aber ist *Digitalis* nützlich, und zwar in sehr kurzer Zeit.

Die eigenthümlichen, der Migräne ganz ähnlichen Kopfschmerzen bei Herzhypertrophie sind schwer zu lindern. Sind sie mit Hyperämie verbunden und wahrscheinlich auch durch sie erzeugt, so kommen die eben genannten Arzneien zur Wahl. Bestehen sie aber ohne jegliche Symptome von Congestion, so rathen wir zu *Digitalis*, *Arsenik* oder *Spigelia*.

— Viertens endlich haben wir stets zu versuchen, durch geeignete Mittel der Hypertrophie als solcher entgegen zu treten. Wir wissen, dass Vielen es geradezu als eine Unmöglichkeit erscheint, eine Herzhypertrophie zu mässigen oder gar zu heilen, und wir selbst würden bei derartigen Versuchen nie eine nur irgend günstige Prognose aussprechen. Gleichwohl haben wir uns mehrfach überzeugt, dass die Hypertrophie nach Arzneigebrauch minder schlimme Erscheinungen machte, ja dass sie bei sehr jungen Individuen geradezu soweit schwand, dass sie einer Diagnose unzugänglich wurde. Zu dem Versuche würden wir also jedenfalls rathen, und heben zu dessen Vertheidigung den Gesichtspunkt noch besonders hervor, dass es schon viel werth ist, den Kranken stets im Glauben zu erhalten, er gebrauche Etwas, und ihn so vom Gebrauche starker und meist schädlicher Mittel zurückzuhalten, oder im andern Falle ihm durch den Arzneigebrauch stets das Bewusstsein, er habe sich zu schonen, wach zu erhalten, und dadurch die so gewöhnliche Unfolgsamkeit zu vermeiden. — Die Arzneien, welche wir zu solchem Versuche geeignet halten, gehören fast sämmtlich den Metallen an oder doch sonst den anorganischen Substanzen, keine einzige den vegetabilischen. Wir haben wenigstens nie von irgend einem Pflanzenstoff eine nachhaltig günstige Wirkung beobachtet. — Die Metalle, welche wir empfehlen, sind: *Arsenicum*, *Aurum*, *Argentum*, *Cuprum*, *Plumbum*, *Platina* und *Ferrum*. Es würde nutzlos sein, zu versuchen, ihnen einzeln ihre besondre Stellung zur Herzhypertrophie anweisen zu wollen, wir thun das nur allgemein, wenn wir Arsen., Plumb. und Ferrum vorzüglich gegen Hypertrophie des rechten Ventrikels empfehlen, die andern (doch auch Arsen.) gegen die des linken Ventrikels. Die Wahl muss sich im concreten Falle stets zumeist auf die vorhandenen Allgemeinbeschwerden stützen. — *Sulfur*, *Natrum muriaticum* und *Petroleum* sind den Metallen noch beizufügen. — Will man aber ir-

gend welchen Erfolg sehen, so hüte man sich vor zu starken und zu oft wiederholten Gaben und vor dem häufigen Mittelwechsel.

Gegenüber dem wirklichen Unfug, der so vielseitig mit der Anwendung der Digitalis getrieben wird, wollen wir es ganz speciell betonen, dass dies Mittel keine irgend anhaltende Wirkung auf das hypertrophische Herz ausübt, und dass seine palliative Wirkung um so mehr mit der des Opium gegen Schlaflosigkeit in eine Reihe zu stellen ist, je mehr sie sich auf die den Herzschlag retardirende Eigenschaft der Dig. stützt.

3. Dilatatio cordis,

Herzerweiterung.

Wir führen diesen Zustand hier nur desshalb unter einer besondern Nummer an, damit uns Niemand den Vorwurf einer zu grossen Unvollständigkeit mache, und damit das Pathologische in den andern Nummern nicht unverständlich sei. Bezüglich der Therapie fällt die Herzdilatation gänzlich zusammen mit der Hypertrophie einerseits, der Fettdegeneration andrerseits.

Die Herzdilatation entsteht einerseits dann, wenn das Herz, oder der betreffende Ventrikel oder Vorhof bei der Diastole unter einem vermehrten Drucke des einströmenden Blutes steht, der die Widerstandskraft der Herzwandung bis zu einem gewissen Punkte übertrifft. Da aber das bei der Diastole einströmende Blut stets nur unter verhältnissmässig geringem Drucke steht, so erklärt es sich, wesshalb so sehr selten der sehr dickwandige linke Ventrikel und Vorhof, so gewöhnlich dagegen der rechte Vorhof und Ventrikel dilatirt werden. Da aber unter solchen Verhältnissen die Anstrengungen des Ventrikels, sich seines übermässigen Inhalts zu entledigen, vergrössert werden, so folgt einer derartigen Ausdehnung fast stets eine Hypertrophie und es entsteht also eine excentrische Hypertrophie.

In einer andern Reihe von Fällen findet sich die Ursache statt in gesteigertem Blutdruck in verminderter Energie des Herzmuskels, und hier finden wir denn auch eine wahre Erweiterung ohne compensirende consecutive Hypertrophie. — Diese verminderte Energie der Herzmusculatur ist entweder begründet

in ungewöhnlich schwächenden Allgemeinkrankheiten, besonders Typhus und hochgradige Anämie, und die Herzdilatation ist alsdann einfach ein Symptom dieser Krankheitszustände, mit denen sie auch gewöhnlich vollständig schwindet, — oder der Grund liegt in einer Erkrankung des Herzmuskels selbst, und zwar zumeist in der fettigen Degeneration, seltner in der serösen Durchfeuchtung, welche der Herzmuskel bei den entzündlichen Herzleiden erfährt, und fällt damit zusammen mit der Fettdegeneration.

Aus den angeführten Gründen haben wir es für unthunlich gehalten, die Herzerweiterung speciell für sich zu besprechen.

4. Adipositas cordis,

Fettentartung des Herzens.

Die fettige Entartung des Herzens besteht entweder in wuchernder Vermehrung des normal vorhandenen Fettpolsters, oder in der Neubildung von Fett innerhalb des Muskelgewebes.

Im erstern Falle, beim eigentlichen Fettherzen, lässt sich gewöhnlich der Ursprung auf alle die Gründe zurückführen, welche allgemein gesteigerten Fettabsatz bewirken, und so findet sich das Fettherz sehr gewöhnlich bei Fettsüchtigen, ausserdem aber auch beim Alcoholismus. Ganz entgegengesetzt und jeglicher physiologischen Erklärung spottend, findet sich das Fettherz, wenn auch selten, bei allgemeinen dyskratischen oder kachektischen Zuständen.

Die zweite Art, die fettige Degeneration des Muskelgewebes, ist nicht selten Folge der erstern. Ausserdem sind als Ursachen mit mehr oder minder grosser Sicherheit anzunehmen: Alle Processe, welche die Ernährung des Herzfleisches beeinträchtigen: die Myocarditis, die Verwachsung der Blätter des Pericardium, hochgradige Herzhypertrophien, Klappenfehler, vorzüglich aber Obliteration oder Entartung der Coronararterien. — Alle Ursachen, welche auch in andern Organen Fettmetamorphose erzeugen. — Die Säuferdyskrasie.

Beim Fettherzen findet sich die normale, die Sulcus des Herzens, die Herzspitze etc. bedeckende Fettmasse mehr oder minder vermehrt, bis zu so hohem Grade, dass das ganze Herz in

ein dickes Fettpolster eingelagert ist. Immer ist die das rechte Herz bedeckende Lage bedeutender, auch wird dieses früher von Fett überzogen. — Nicht selten schiebt sich die Fettbildung in die Interstitien der Muskelbündel, beeinträchtigt deren Ernährung und macht sie entweder atrophisch, oder verursacht ihre fettige Degeneration.

Bei der Fettentartung, die vorwiegend den linken, wie die andre Form den rechten Ventrikel betrifft, zeigt das Herz an den befallenen Stellen eine blasse gelbliche Farbe, ist schlaff und leichter zerreisslich. Gewöhnlich ist der Process auf kleinere streifige Heerde beschränkt, findet sich gern in den Papillarmuskeln, und ist, wenn sehr ausgebreitet, stets mit bedeutenderer Herzerweiterung verbunden. Die einzelnen Muskelfibrillen zeigen sich unter dem Mikroskope angefüllt mit Fetttröpfchen, und haben ihre Querstreifung verloren.

Symptome und Verlauf. Die geringern Grade des Fettherzens, wie auch der Fettdegeneration können ohne alle krankhaften Symptome verlaufen, ja selbst bei bedeutender Ablagerung von Fett kann das Allgemeinbefinden völlig normal sein, und erst dann stellen sich Symptome ein, wenn durch Druck der Fettmasse Atrophie oder fettige Degeneration der Muskelsubstanz, erzeugt wurde. — Die ersten Anzeichen bestehen in Zeichen von mangelhafter Function des Herzens: in eigenthümlichen Gefühlen von Schwäche, in Respirationsnoth bei der geringsten Anstrengung. Dazu gesellt sich Neigung zu Schwindel, Ohnmachten oder ohnmachtähnlichen Zufällen, die oft einem apoplektischen Anfalle sehr ähnlich sind. Ausser quälendem Gefühl von Druck sind Schmerzgefühle nicht vorhanden. — In den höhern Graden wird die Haut kühl, geneigt zu abundanter Transpiration, bleich und missfarbig, ödematös, und die grosse Schwäche der Circulation findet im allgemeinen Hydrops ihren Ausdruck. — Die physikalischen Symptome sind folgende: Zunehmende Schwäche des Herzstosses, Schwäche der Herztöne, namentlich des ersten Ventrikeltons; Ausdehnung der Herzdämpfung (jedoch nur bei hochgradigen Fällen), blasende Geräusche an den Ostien, weil die erkrankten Papillarmuskeln nicht mehr den völligen Klappenverschluss gestatten; leicht wegzudrückender, weicher, energieloser

Puls, der alle möglichen Irregularitäten zeigen kann, und oft ausserordentlich langsam ist.

Der Verlauf des Leidens ist nur dann ein acuter, wenn in Folge entzündlicher Processe die Fettdegeneration rasch sehr ausgebreitet eintritt, sonst stets sehr chronisch und abhängig von den folgenden Momenten. Betrifft die Fettdegeneration ein hypertrophisches Herz mit Klappenfehlern, so bildet sich Erweiterung und endlich Herzparalyse heraus, oder es kommt zur Ruptur des Herzens. Diese kann auch dem weniger ausgebreiteten Processe ein Ende setzen, wenn sich partielle Herzerweiterung ausbildet. — Sehr gewöhnlich macht das Leiden starke Remissionen oder selbst völlige Intermissionen. Der Tod erfolgt entweder, jedoch nicht in der Mehrzahl, durch allgemeinen Marasmus mit Hydrops, oder durch Lungenödem oder Gehirnlähmung, oder, was am gewöhnlichsten ist, ganz plötzlich durch acute Gehirnanämie, Herzruptur oder Herzparalyse.

Bei der Behandlung ist wieder darauf zu sehen, dass einmal der Fortschritt des Leidens durch Aufgeben einer verkehrten Lebensweise und Vermeidung jeglicher Schädlichkeit gehemmt wird, dann, dass die paroxysmenartigen Beschwerden möglichst rasch gehoben werden, endlich, dass das Leiden zu einem wirklichen Rückschritte gebracht werde.

Die diätetische Behandlung ist eigentlich nur bei dem Fettherzen angebracht, nicht bei der fettigen Degeneration, d. h. insofern sie direct heilend eingreifen soll. Es unterliegt keinem Zweifel, dass wir oft im Stande sind, selbst excessive Fettsucht zum Schwinden zu bringen, was aller Wahrscheinlichkeit nach auch auf die Fettablagerung am Herzen von Einfluss sein wird. Die ausserordentliche Wirksamkeit der Karlsbader Thermen steht in dieser Beziehung so zweifellos da, dass wir es jedem Arzte verdenken würden, wenn er seine Kranken einer therapeutischen Ansicht zu Liebe nicht dorthin schicken wollte. Aber wir sehen leider! nur zu gewöhnlich, dass sich das in Karlsbad verlorene Fett nur zu rasch in der Heimath wiederersetzt, ja noch über den frühern Stand hinaus vermehrt. Manchmal, ja zumeist liegt die Schuld am Kranken selbst, nicht selten aber auch an den vom Arzte gegebenen, verkehrten diätetischen Vorschriften. Es würde uns zu weit führen, wollten wir hier genauer auf die

Diät eingehen, wir wollen nur die folgenden Sätze dem Nachdenken des Lesers empfohlen haben. — Die Fettproduction beruht auf einem Zuviel der überhaupt genossenen Nahrung, indem die Einnahme die Ausgabe bedeutend übersteigt. Die Fettproduction wird aber um so enormer sein, je mehr die übermässig genossene Nahrung aus solchen Substanzen besteht, welche erwiesener Maassen Fettbilder sind, hauptsächlich also aus thierischen oder vegetabilischen Fetten, und aus stärkemehlhaltigen Substanzen. — Das Bier befördert gewöhnlich, ob indirect oder direct, die Fettbildung. — Genuss von vorzugsweise Fleischnahrung macht fast niemals fett. — — Diese wenigen Punkte genügen für Bestimmung der Diät. Man gleiche die Einnahme und Ausgabe aus, durch körperliche und geistige Beschäftigung, resp. durch Entziehung des überschüssigen Quantum. Man lasse die Kranken vorzüglich mageres Fleisch, nicht stärkemehlhaltige Vegetabilien, Obst, wenig Brod und Wein geniesen, und leite sie an, sich niemals zu überladen, was manche Menschen aus Gewohnheit, nicht aus Bedürfniss thun. Nur durch ein derartiges Regime kann man den wiederholten Gebrauch von Karlsbad vermeiden. — Entziehungscuren aber sind für Fettsüchtige um so verwerflicher, je mehr bei ihnen das Herz leidend ist. — Zugestehen müssen wir hiebei aber auch, dass manche Menschen, gewöhnlich in Folge veränderter Leberfunction, solche Mengen Fett selbst bei der magersten, vorsichtigsten Kost absetzen, dass es schwer ist einzusehen, inwiefern man ihre Diät besser regeln solle.

Der Fettdegeneration liegt bisweilen, aber gewiss nur sehr selten, Fettsucht zu Grunde, sonst aber wissen wir von ihrem Ursprung Nichts, was uns Anleitung zu besondern diätetischen Vorschriften gäbe, um ihr zuvorzukommen.

Ist das Herzleiden evident, so kommt es darauf an, die Lebensweise so einzurichten, dass die Kräfte möglichst erhalten bleiben. Man soll also niemals kräftige Nahrung verbieten, man soll sie event. anbefehlen, und ohne Zweifel ist ein mässiger Weingenuss nur von günstigem Erfolge begleitet. Bei Säufern gebrauche man stets die Vorsicht, ihnen die gewohnten spirituösen Getränke nur gradweise und nie gänzlich zu entziehen. Die so leicht einer plötzlichen völligen Enthaltsamkeit folgende Wassersucht bei Säufern muss uns stets warnen. — Die grosse

Schwäche bei jeglicher irgend bedeutenden Anstrengung lehrt sogleich, dass die Kräfte nur mit Maass, nie bis zur Ermattung gebraucht werden dürfen. Dies gilt ebenso gut von der geistigen Arbeit. — Die öftern ohnmachtartigen oder der Apoplexie täuschend ähnlichen Anfälle führen am leichtesten zur Anordnung von solchen Maassregeln, welche die Kräfte herabsetzen, welche aber zumeist geeignet sind, den Zustand zu verschlimmern, da diese Gehirnerscheinungen auf Anämie, nicht auf Hyperämie beruhen. Von Blutentziehungen kann selbstverständlich gar nicht die Rede sein, und es ist gut, Kranke, die man noch nicht genauer kennt, auf ihre höchst schädlichen Folgen aufmerksam zu machen, da oft genug ohne Anordnung des Arztes Blut gelassen wird.

Von den intercurrenten Krankheitserscheinungen verdienen diese pseudoapoplektischen Anfälle und die der Angina pectoris ähnlichen Paroxysmen die meiste Beachtung, und es ist sehr zu rathen, ihnen stets eine passende Arznei entgegen zu setzen. In den ersteren ist *Camphora* ein Hauptmittel, besonders auch wegen seiner so rasch eintretenden Wirkung. Ausserdem sind *Veratrum* und *Pulsatilla* zu versuchen. — Stets sorge man bei Eintritt des ohnmächtigen Gefühls für eine völlig horizontale Lage mit nicht erhöhtem Kopfe. — Dauert die Ohnmacht übermässig lange, wo sie eine grosse Lebensgefahr bedingt, da sind *Ammon. carbon.* oder selbst Aether dreist zu versuchen.

In den mit Aufregung der Herzthätigkeit verbundenen Paroxysmen ist *Digitalis* das ähnlichste und von allen wirksamste Mittel, sobald die Dosis nicht zu stark gegeben wird. — Hier sind auch mit einiger Aussicht Mittel wie *Opium*, *Cannabis*, *Laurocerasus* zu versuchen.

Gegen die Krankheit in ihrer Totaliät müssen wir sowohl mit solchen Mitteln agiren, die auf die übermässige Fettbildung Einfluss haben, wie *Ferrum*, *China*, *Calcarea*, *Arsen.*, wie auch mit solchen, welche speciellen Bezug zum Herzen haben. Voran steht unter ihnen unbestritten die *Digitalis*, die eben jenes eigenthümliche Bild von erregter und doch energieloser, höchst unregelmässiger Herzthätigkeit am treffendsten darbietet. Ueber ihren Nutzen in der Fettsucht wagen wir nicht entschieden abzusprechen, in der fettigen Degeneration aber ist sie von so viel Nutzen,

wie man ihn nur von irgend einem Mittel beanspruchen kann. Es gehört allerdings dazu, dass man die Dosen sehr vorsichtig abmisst. — Daneben ist *Jodium* von grosser Bedeutung. Wir finden hier die grosse Neigung zu ungeheurem Herzklopfen bei der geringsten Bewegung, gebessert durch wagerechte Lage; die Eigenthümlichkeit, dass entzündliche Exsudate eine anomale Metamorphose eingehen, die Neigung zu krankhafter Fettbildung. Wir haben also im Jod eines von den wenigen Mitteln, welche nach allen Seiten dem vorliegenden Krankheitsprocesse entsprechen. — Dem Arsen. haben wir schon früher seinen Einfluss auf materielle Veränderungen am Herzen abgesprochen und müssen es hier wiederholen, obwohl allerdings viele Symptome des Mittels, aus dem Zusammenhange gerissen, sich auf das Fettherz beziehen lassen würden. — Zwei Mittel besitzen wir aber noch, die wir nicht dringend genug zu klinischen Versuchen in Herzleiden überhaupt, vorzüglich aber in der Fettdegeneration empfehlen können, wir meinen *Cuprum* und *Plumbum*. Bei beiden ist die Qualität der Wirkung sehr ähnlich, während Pl. viel nachhaltiger und eingreifender wirkt. Beide würden wir nur dort zu versuchen rathen, wo Fettdegeneration für sich vorhanden ist. — Da bei beiden Mitteln die R. A. M. L. fast kein einziges Herzsymptom aufführt, so wollen wir diejenigen angeben, welche uns aus Vergiftungsgeschichten bekannt geworden sind. — Für Cuprum: — Puls unregelmässig, klein, leicht wegdrückbar, aussetzend, dabei ungeheuer grosse Muskelschwäche; Puls bald sehr frequent, bald erheblich verlangsamt, oft ganz unfühlbar; Herzschlag kaum oder gar nicht fühlbar; Herztöne undeutlich. Athembeengung, Angstgefühl, grosse Neigung zu Ohnmachten. — Für Plumbum: Herzstoss sehr schwach, auch unfühlbar, aussetzend; Herztöne undeutlich; Herzpalpitationen mit grösster Athemnoth; Puls sehr weich, leicht wegzudrücken, aussetzend; unregelmässig, 50—60 in der Minute, seltener über 100, dann aber kaum fühlbar; Herz sehr schlaff und welk; plötzliche Herzparalyse; Ohnmachten bei jeder Anstrengung, auch mit leichten Convulsionen; grösseste Muskelschwäche und Oppression bei der geringsten Bewegung; Muthlosigkeit und Todesfurcht; Alpdrücken; Oedem der Haut. — Von *Sulfur* würden wir in diesen Leiden keine günstige Wirkung erwarten; es sprechen einmal keinerlei

Symptome dafür, dann aber auch keine Analogie irgend welcher Art; denn wenn selbst die Fettdegeneration Ausdruck einer perversen Metamorphose eines entzündlichen Exsudates sein sollte, so haben wir keine Analogie in andern Organen, welche uns bewiese, dass der Schwefel solcher Metamorphose entgegen zu wirken vermöge. — Dagegen ist *Aurum* ein beherzigenswerthes Mittel, besonders dann, wenn das Gemüth unter dem Einfluss der Herzanomalie sehr leidend ist; die localen Symptome sind auch hier, wie so gewöhnlich, durchaus unzureichend, und praktische Belege giebt es bislang nicht.

5. Anomalien der Herzostien und Klappenfehler.

Wenn mit diesen Benennungen eigentlich jedwede Veränderung an den Ostien bezeichnet werden kann, so gebrauchen wir sie doch in der Pathologie, soweit die Therapie in Frage kommt, lediglich von solchen Veränderungen, welche die Function des Herzens wirklich beeinträchtigen. — Bei unserer Ohnmacht diesen Leiden gegenüber, wird es Jeder erklärlich finden, wenn wir nur das Nöthigste davon hier anführen.

Die Aetiologie sämmtlicher Ostienanomalien ist ziemlich dunkel, und in sehr vielen Fällen ist eine evidente Ursache gar nicht nachzuweisen. — Alle Momente, die acute Endocarditis erzeugen, gelten mit Recht auch als Ursachen der Klappenfehler, und wie dort so auch hier vorzugsweise der rheumatische Process. Es gilt dies vorzüglich von jenen Anomalien, welche bei jüngern Individuen vorkommen. Bei ältern Subjecten dagegen ist es der noch sehr dunkle Process der chronischen Endocarditis, die atheromatöse Ablagerung und Entartung, welche die Klappen wie die Arterien afficirt. — Als weitere Ursachen, die jedoch zu den überwiegend seltnen gehören, sind zu nennen: Herzerweiterung, Druck von aussen oder Zerrung, übermässige Anstrengungen, Rupturen. — Das Geschlecht scheint ohne allen Einfluss zu sein, nur hat man wiederholt constatirt, dass Weiber leichter Anomalien der venösen, Männer der arteriösen Ostien zeigen. — Das Alter über 25 Jahre bietet fast alle Erkrankungen, und es scheint mit dem höhern Alter die Disposition stets sich zu vermehren. — Entsprechend dem vorwiegenden Vorkommen der Endocarditis, acuter wie

chronischer, im linken Herzen finden wir auch nur ausnahmsweise Anomalien der Ostien in der rechten Herzhälfte.

Für die einzelnen Ostien ergeben sich nun folgende speciellere Umstände:

a. Insufficienz der Valvula mitralis.

Die Mitralklappe schliesst bei der Systole den Ventrikel mehr oder weniger unvollständig vom Vorhof ab, indem entweder ihre Klappenzipfel geschrumpft oder gerissen sind, oder die Sehnenfäden und Papillarmuskeln sich abnorm verhalten. — Es dringt also bei der Systole Blut in den Vorhof zurück. Es wird hiedurch der Vorhof allmählig dilatirt, der Abfluss des Blutes aus den Lungenvenen erschwert, die Gefässe des kleinen Kreislaufes füllen sich stärker an, endlich wird das rechte Herz mit Blut überfüllt, und dadurch zu excentrischer Hypertrophie gebracht, und als letztes Glied stockt auch in dem peripherischen Venensysteme das Blut. Der linke Ventrikel bleibt bei geringen Graden der Insufficienz normal, bei höhern wird er dilatirt und hypertrophisch. — Die physikalische Untersuchung ergiebt: Vergrösserung der Herzdämpfung in die Breite; Herzstoss verstärkt, weiter verbreitet: undulatorische Bewegungen der rechten Herzhälfte. — Geräusch bei der Systole, am deutlichsten an der Herzspitze hörbar, bisweilen als Katzenschnurren fühlbar; Verstärkung des zweiten Tones der Pulmonalis, oft so stark, dass sie durch das Gefühl empfunden werden kann; Puls entweder normal, oder bei starker Insufficienz sehr viel schwächer, auch wohl unregelmässig. —

Die Folgen des Leidens für den ganzen Organismus sind: Hyperämie der Lungen, Lungeninfarcte, Katarrh der Bronchialschleimhaut, Hämoptoë, Dispnöe, Emphysembildung, Hyperämie des Gehirns, der Leber, der Milz und Nieren, des Magens mit chronischem Magenkatarrhe; weiterhin Bildung von Oedem und serösen Ergüssen in allen den genannten von Hyperämie befallenen Regionen.

Die Prognose des Leidens für sich allein ist keineswegs eine ganz schlechte. Wenn auch in fast allen Fällen die Möglichkeit der Heilung ausgeschlossen ist, so können die Kranken es doch zu ziemlich hohem Alter bringen. Es beruht dies auf der vom rechten Herzen bedingten Compensation; so lange diese

genügend ist, sind die Kranken in nicht zu grosser Gefahr. Zeigt aber zunehmende Dyspnöe oder Stauung des Blutes nach der Peripherie hin, oder gar ödematöse Anschwellung an, dass die Compensation unvollständig erfolgt, so ist damit die Aussicht zu rascherer Beendigung des Leidens nur zu sicher gestellt. — Noch schlechter wird aber die Prognose, wenn sich zu der Insufficienz noch Stenose des linken venösen Ostium gesellt, wie dies der weitaus gewöhnlichere Fall ist. — Ehe wir daher von der Behandlung sprechen, wollen wir die Stenose des linken venösen Ostium betrachten.

b. Stenose des linken venösen Ostium.

Hiebei wird durch Veränderungen im Bereiche der Mitralklappen der Eintritt des Blutes aus dem Vorhofe in den Ventrikel beeinträchtigt, so dass ein Theil des Blutes im Vorhofe zurückbleibt.

Es wird dies durch folgende anatomische Veränderungen erzeugt: Die Klappen sind, vorzüglich an ihrer Insertion, verdickt, oder ihre Ränder sind mehr oder weniger vollständig verwachsen, oder es sind die Sehnenfäden retrahirt, geschrumpft und ihrer Elasticität beraubt, so dass die Klappen trichterförmig in die Ventrikelhöhle hineinragen. Das Lumen des Ostium kann auf solche Weise bis zu einer kaum einer Erbse den Durchgang verstattenden Oeffnung verkleinert sein.

Die Folgen der Stenose sind dieselben, wie bei der Insufficienz der Mitralklappen: mangelhafte Entleerung des linken Vorhofs, Stauung des Blutes in den Lungengefässen, Ueberfüllung des rechten Herzens mit nachfolgender excentrischer Hypertrophie, als Ausgleichungsmittel, die so gross werden kann, dass die *Tricuspidalis* dadurch insufficient wird. — Der linke Ventrikel bekommt eine geringere Menge Blutes, es wird sich also in den Arterien eine verminderte Blutbewegung kund geben, der Puls wird sehr klein und schwach. Bei längerer Dauer verkleinert sich das Volumen des Ventrikels und seine Wandungen atrophiren. Dies geschieht natürlich dann nicht, wenn neben der Stenose noch ein Umstand im Aortensysteme vorhanden ist, durch welchen eine vermehrte Anstrengung des linken Ventrikels hervorgerufen wird. — Auch in entfernter gelegenen Organen bringt die Stenose

dieselben Stauungserscheinungen zu Wege, wie die Insufficienz, und gewöhnlich rascher und verbreiteter.

Die physikalischen Zeichen bei dieser Läsion sind: Sehr starke Erbreiterung der Herzdämpfung, wegen des oft ausserordentlich ausgedehnten rechten Ventrikels; der Herzstoss wird in grosser Ausdehnung sowohl weiter nach links, wie nach rechts — hier selbst bis zum rechten Sternalrande wahrgenommen, und erschüttert die Brustwand sehr stark; die Herzgegend ist oft deutlich vorgewölbt; nicht selten fühlt man den Anschlag der Tricuspidalklappen mit der Hand, gewöhnlicher an der Herzspitze Katzenschnurren bei der Diastole. Bei der Auscultation findet sich an der Herzspitze ein diastolisches Geräusch und der erste Ton bedeutend schwächer; oder bei zugleich vorhandener Insufficienz statt des Tones ebenfalls ein Geräusch. Die Aortentöne sind schwächer, die Töne der Pulmonalis, besonders aber ihr zweiter, sehr bedeutend verstärkt.

Die subjectiven Symptome ergeben sich aus dem bisher Angeführten von selbst. Immer leiden die Kranken mehr bei der Stenose als bei der Insufficienz und es stellen sich weit frühzeitiger und intensiver die bösen Folgen ein, auch sind die verschiedensten Blutungen viel gewöhnlicher hiebei zu finden. — Dem entsprechend ist natürlich die Prognose auch eine entschieden schlechtere, da in allen Fällen eine Compensation auf die Dauer nicht genügend hergestellt werden kann.

Die Behandlung beider Anomalien kann niemals eine vollständige Heilung bezwecken. Wollten wir selbst die Möglichkeit einer solchen bei frisch aus acuter Endocarditis entstandenen Ostienfehlern zugeben, so werden dieselben doch ganz gewöhnlich erst dann Gegenstand ärztlicher Behandlung, wenn sie schon lange Zeit unbemerkt bestanden haben. — Wir müssen uns also unter allen Umständen auf eine rein symptomatische Therapie beschränken, leider mit der Gewissheit, auch durch sie im Ganzen wenig ausrichten zu können.

Bei der Wahl der hier zur Frage kommenden Mittel ist vor Allem darauf zu sehen, dass wir nur solche wählen, die einer ungenügenden, geschwächten Herzthätigkeit entsprechen, und dass wir uns nicht durch intercurrente scheinbar active Erregung der Herzthätigkeit zu solchen Mitteln verführen lassen, die nur für

vermehrte Herzaction geeignet sind. Wir können den Schaden, den eine solche Wahl anrichten könnte, allerdings nur dann einigermaassen hoch anschlagen, wenn verhältnissmässig grosse Dosen verabreicht würden, denn der sonst in Betracht kommende Zeitverlust hat in einem so langsam verlaufenden Uebel kaum eine Bedeutung. — Die Wahl wird sich übrigens fast nie auf die Herzsymptome allein stützen können, denn diese sind fast überall dieselben, sondern muss von Sitz und Artung der consecutiven Beschwerden abhängen. Wir geben desshalb die folgenden Mittel unter Beifügung der Hauptbeschwerden, bei denen sie berücksichtigt werden können.

Digitalis purpurea gebührt ohne allen Zweifel der erste Platz. Kein Mittel entspricht seiner physiologischen Wirkung nach so vollständig dem bei der Erkrankung der Mitralklappen möglichen Bilde. Im Herzen finden wir die mangelhafte Thätigkeit der arteriellen Hälfte bei vermehrter Action der venösen, das Stürmische der Herzbewegung trotz der verminderten Energie, die Unregelmässigkeit des Rhythmus, u. dgl. m. — Nicht weniger aber weisen alle andern Organe die significantesten Erscheinungen auf. Die Harnsecretion ist erheblich vermindert. Im Gehirn ist passive Hyperämie mit ihren Folgen vorhanden. In den Lungen ebenfalls Hyperämie, bald als vorübergehende Congestion, bald als chronischer Bronchialkatarrh mit Blutung, Dyspnöe. Die Leber ist hyperämisch, selbst bis zu ikterischen Erscheinungen. Im Darmkanale und Magen katarrhalische Zustände Ausserdem die Neigung zu seröser Ausschwitzung. — Kurz alle Umstände vereinigen sich, die Dig. zu dem Mittel zu machen, an welches man bei allen Folgen des hier besprochnen Leidens zuerst zu denken hat. Selbst die nicht selten durch Stenose des venösen linken Ostium begünstigte, vielleicht sogar hervorgerufene eigenthümliche Pneumonie entspricht der Dig. — Fügen wir aber gleich hinzu, nur diesem Mittel in kleiner Dosis. Denn wenn auch grosse Dosen für den Augenblick gut ertragen zu werden scheinen, so üben sie auf die Länge doch einen ganz entschieden nachtheiligen Einfluss aus.

Belladonna rathen wir in allen den Fällen zu nehmen, wo wir den Erscheinungen nach sehr geneigt sein werden, zu *Aconit* zu greifen, welches in dieser Art Leiden niemals günstig wirkt.

Vorzugsweise aber ist B. indicirt durch die paroxysmenartig sich steigernde Lungenhyperämie und die oft furchtbar heftigen Kopfschmerzen. Seltener leistet sie gegen die Leberbeschwerden etwas.

Pulsatilla kann nicht zu den hervorragenden Mitteln gerechnet werden; wir würden höchstens bei dem nicht zu hochgradigen Bronchialkatarrhe von ihr Gebrauch machen.

Veratrum album concurrirt hier ganz mit Belladonna, d. h. bezüglich der afficirten Organe, während sich doch der Unterschied beider leicht aus den Symptomen ergiebt. Es passt bei Kopf- und Lungencongestionen, die mit Blässe und Kälte der äussern Haut auftreten, oder mit entschieden cyanotischer Färbung.

Opium, jedoch selbstverständlich nur in sehr kleiner Gabe, ist ein Hauptmittel gegen die Gehirnhyperämie, weniger gegen die Respirationsbeschwerden, wenn sie bei Säufern sich einstellen. Es wirkt hier oft wunderbar rasch und vollständig, wenn auch sehr wenig nachhaltig.

Tartarus stibiatus ist indicirt durch den mit reichlicher Schleimabsondernng verlaufenden Bronchialkatarrh und durch die in der A. M. L. nachzusehende eigenthümliche Art des Magenkatarrhs.

Von *Arsenicum*, welches viel öfter zu passen scheint, als es wirklich passend ist, haben wir nur gegen die nicht seltne Schlaflosigkeit entschiedenen Erfolg gesehen, dagegen nie gegen die Affectionen der Respirationsorgane, gegen die es so passend ist, wenn sie nicht von Klappenfehlern abhängen. Auch gegen die hydropischen Beschwerden bleibt es meistens ohne jeglichen Nutzen.

Die bisher genannten Mittel sind fast durchweg nur geeignet für Bekämpfung einzelner als acute oder subacute auftretender Beschwerden, wir können ihnen noch zur Vergleichung hinzufügen: *Phosphorus*, *Squilla*, *Secale cornutum*, *Jodium*, *Ammonium carbonicum*. — Eine andere Reihe von Mitteln müssen wir den chronischen begleitenden Beschwerden entgegen setzen, die, wenn sie auch nothwendige Folgen der Herzalteration sind, doch recht oft eine Verminderung, mindestens ein Aufhalten zulassen.

China und *Ferrum* stehen hier obenan. Ersteres dann vor-

züglicher, wenn die anämischen Erscheinungen, die ja eine unausbleibliche Folge der mangelhaften Thätigkeit des linken Ventrikels sind, mit öftern vorübergehenden Kopfcongestionen verbunden sind, und wenn die Leberfunction erheblicher beeinträchtigt ist. — Ferrum dagegen bei Neigung zu Lungencongestion, zu Blutung aus den Bronchien, bei hervorstechendem Magenkatarrh und — ebenso wie China — bei Milzanschoppungen. — F. ist bei ältern Individuen nicht wohl angebracht; Ch. gerade bei solchen.

Arsenicum verdient bei den chronischen Beschwerden weit eher Berücksichtigung, als bei den acutern. Es ist sowohl bei Leberbeschwerden wie auch bei Nierenaffection immerhin zu versuchen, und leistet bisweilen gute Dienste, öfter aber lässt es ganz im Stiche.

Baryta carbonica führten wir schon beim chronischen Bronchialkatarrhe alter Leute an, und müssen es hier wieder gegen denselben rühmen, wenn er durch den in Rede stehenden Klappenfehler bedingt wird.

Carbo vegetabilis rechnen wir mit zu den Mitteln, von denen hier noch Hülfe zu hoffen steht, wenn alle andern die Erwartungen getäuscht haben. Wir finden bei ihr in Vollständigkeit alle Folgen der hier besprochenen Anomalien wieder, so: die Neigung zu atonischen Blutungen; die anämischen Symptome bei Cyanose; ödematöse Anschwellungen, Lungenödem; passive Hyperämie im Gehirne, den Lungen, der Leber und Milz; chronischen Bronchialkatarrh in jedem Stadium, Lungenblutungen; Magenkatarrhe. — Nicht leicht hat ein Mittel so deutlich die Aehnlichkeit mit einem bestimmten Krankheitszustande ausgeprägt. Und vor Allem rechtfertigt der praktische Versuch diese Aehnlichkeit.

Ausser diesen Mitteln können wir auch noch die andern bei der Fettdegeneration angeführten hier nennen, besonders *Plumbum*, *Cuprum* und *Aurum*. — Gegen einzelne Beschwerden zeigen *Lycopodium* und *Natrum muriaticum* besondere Wirksamkeit. — Im Bereiche aller der zuletzt angeführten Mittel liegt denn auch, wenn überhaupt noch Hülfe möglich ist, die gewöhnlich das letzte Glied ausmachende locale und allgemeine Wassersucht.

Die Lebensweise hat auf den endlichen Verlauf einen nicht zu unterschätzenden Einfluss. Die Regulirung der körperlichen Bewegung oder Anstrengung ergiebt ich von selbst; leicht aber wird bezüglich der Nahrung gefehlt. Da die ganze Tendenz des hier besprochnen Herzfehlers dahin geht, das Blut zu einem exquisit venösen zu machen, da durch den gestörten Lungenkreislauf die Aufnahme des Sauerstoffes nur höchst unvollkommen geschieht, so muss unser ganzes Streben dahin gehen, den Kranken solche Nahrung zuzuführen, welche möglichst wenig eine Beihülfe des Lungenkreislaufes nöthig hat, und in einer Form, die leicht assimilirbar ist, weil ja der Magendarmkanal sich gewöhnlich in mangelhaftem Zustande befindet. Es sind also vor Allem fette Speisen und stärkemehlhaltige Substanzen zu meiden, dagegen gutes Fleisch, kräftige Bouillon als Hauptnahrung zu empfehlen. Der Genuss von Wein, vor dem man wegen der tumultuarischen Herzaction gar leicht zurückschreckt, ist nicht allein sehr nützlich, sondern bei ältern Individuen geradezu nothwendig. — Endlich machen wir auch hier auf die Inhalation comprimirter Luft aufmerksam, die gerade in diesem Leiden zu empfehlen ist, weil so sehr viel darauf ankommt, dem Kranken bei Erleichterung des Actes der Respiration eine grössere Sauerstoffmenge zuzuführen, was auf diese Weise ganz direct geschieht.

c. Insufficienz der Aortaklappen.

Man versteht darunter den Zustand, wo die Valvulae semilunares nicht mehr genügen, das Lumen der Aorta bei der Diastole vollständig zu verschliessen. Es beruht dies auf Schrumpfung, Zerreissung, Rigidität, Verwachsung der Klappen, deren Ursache in sehr seltnen Fällen in einer mechanischen Gewalt, selten in acuter, gewöhnlich in chronischer Endocarditis — im atheromatösen Processe — zu finden ist. Daher findet sich dies Leiden auch vorwiegend nur bei ältern Individuen.

Die Insufficienz für sich bedingt ein Regurgitiren des Blutes bei der Diastole aus der Aorta in den Ventrikel. Indem derselbe solcher Art übermässig gefüllt wird, dehnt er sich weit stärker aus, und es findet sich desshalb bei der Insufficienz eine sehr bedeutende Erweiterung des linken Ventrikels, mehr als bei irgend

einer andern Abnormität. Die vermehrte Füllung des Ventrikels ruft vermehrte Contraction der Musculatur hervor, und so entsteht eine excentrische Hypertrophie, die um so bedeutender wird, je bedeutender die Insuffienz ist. — Ist dabei das venöse linke Ostium normal, so zeigt die Insufficienz keine weitern Folgen im Bereich der Lungen und des rechten Herzens. Dagegen zeigen sich die Folgen im arteriellen System, indem die Arterien, die unter einem bedeutend vermehrten Drucke stehen, sich erweitern und auch sehr gewöhnlich weiterhin atheromatös entarten.

Die objectiven Symptome der Aorteninsufficienz sind meist sehr deutlich ausgeprägt, sobald das Leiden irgend von Bedeutung ist. Die Herzdämpfung ist entsprechend der starken linksseitigen Hypertrophie bedeutend im Längsdurchmesser vermehrt und erstreckt sich bisweilen bis in den siebenten Intercostalraum und weiter nach links. — Die Palpation ergiebt einen sehr verstärkten, weit verbreiteten Herzstoss, durch den nicht selten die ganze vordere Wand des Thorax heftig erschüttert wird; am obern Theile des Sternum fühlt man nicht selten Katzenschnurren, und ein eigenthümliches Schwirren bei der Systole. — Bei der Auscultation hört man über dem Ostium der Aorta (Insertion des 3. Rippenknorpels) ein diastolisches Geräusch, welches sich meist auch über das Sternum weiter fortpflanzt, aber um so mehr schwindet, je mehr sich das Ohr der Herzspitze nähert. Der zweite Aortenton fehlt bald ganz, oder ist sehr schwach im Beginne des Geräusches zu hören. Der erste Ton der Aorta ist entweder normal, oder mit einem Geräusch verbunden. — Die Töne des rechten Ventrikels sind normal, höchstens ist der zweite Ton der Pulmonalis etwas verstärkt. — Die Veränderungen an den Arterien ergeben folgende, im höchsten Grade charakteristische Erscheinungen: Der Arcus Aortae ist oft mit seiner Pulsation im Jugulum zu fühlen. Die Carotiden pulsiren so heftig, dass man ihre Bewegung sieht und oft der ganze Hals und Kopf dadurch erschüttert wird. Leicht hört man in ihnen auch noch statt eines schwachen zweiten Tones ein deutliches Geräusch. — Die peripherischen Arterien sind ausgedehnt und pulsiren sichtbar. Der Puls ist gross, hart und eigenthümlich kurz und rasch anschlagend, bisweilen, besonders bei sanftem Drucke, vibrirend.

Die subjectiven Symptome sind je nach der Bedeutendheit der Insufficienz oder der Gleichheit der hypertrophischen Compensation sehr verschieden. So lange die Hypertrophie der Insufficienz völlig das Gleichgewicht hält, fühlen sich die Kranken ganz wohl, und klagen selbst nicht über Herzklopfen, so sehr der Herzstoss auch verstärkt erscheint. — Sobald aber, wie es bei längerer Dauer gewöhnlich ist, die Hypertrophie grösser wird, als zur Compensation nöthig ist, stellen sich Störungen des Befindens ein. Diese bestehen zuerst in mehr oder minder heftigen Congestionen, die sich besonders im Gehirne kundgeben, und bei verbreiteter atheromatöser Entartung der Arterienwände leicht zu Gefässruptur und Apoplexie führen. Anfälle von Schwindel, Flimmern vor den Augen, hochrothes Gesicht mit heftigem Pulsationsgefühle, klopfender Kopfschmerz, Schlaflosigkeit etc. sind also bei Aorteninsufficienz stets sehr unliebsame Erscheinungen, die anzeigen, dass die Ausgleichung, welche die Natur selbst einrichtete, aus dem Gleichgewichte kam. Auch an andern Stellen sehen wir grosse Neigung zu blutiger Extravasation, so ganz besonders in jüngern weiblichen Individuen in den Genitalien. — Tritt aber im Verlaufe des Leidens der entgegengesetzte Fall ein, d. h. wird der hypertrophische Ventrikel unfähig, die Insufficienz zu compensiren, was besonders leicht durch hinzutretende Fettdegeneration des Muskelfleisches geschieht, so wird das Krankheitsbild ein ganz anderes. Die vorher stark erweiterten Gefässe erhalten zu wenig Blut, und vermögen wegen ihrer verlorenen Elasticität auch dies nicht völlig fortzutreiben, und so treten drohende Symptome von Anämie des Gehirns ein, und es kann sich auch mittelbar Verlangsamung des Blutlaufs in den Venen entwickeln. Jetzt nun wird auch der Abfluss des Blutes aus dem linken Vorhofe erschwert und es erfolgen alle die Umstände, deren wir bei der Stenose der Mitralis gedachten, wenn auch in minder hohem Grade, und weniger rasch.

Die Prognose der Aorteninsuffienz ist also sehr abhängig von dem Gleichgewicht zwischen Herzthätigkeit und Circulationshinderniss. Sobald das Gleichgewicht gestört ist, wächst die Gefahr, und um so mehr, je erheblicher die Störung ist. Je älter das Individuum ist, je mehr wir also mit Wahrscheinlichkeit auf ein ausgebreiteteres Vorhandensein atheromatös entarteter Arterien

schliessen dürfen, um so mehr ist das Leben des Kranken bedroht, dessen Ende gewöhnlich plötzlich durch Apoplexie erfolgt. — Treten endlich Erscheinungen gestörten Lungenkreislaufes ein, so ist das lethale Ende gewiss nahe. — Vorhandensein noch weiterer Klappenanomalien an andern Ostien modificirt natürlich wesentlich das eben Gesagte.

In Betreff der Behandlung können wir uns ganz auf das bei der Hypertrophie Angeführte beziehen, da ja eben die Hypertrophie es ist, welche den Klappenfehler gefahrbringend macht. — Das Verhalten solcher Kranken muss aber noch weit sorgfältiger geregelt werden, als bei der einfachen Hypertrophie, weil eben jede Erregung der Herzaction die so sehr zu fürchtenden Gefässrupturen herbeiführen kann. — Von grösster Schädlichkeit sind alle und jegliche Blutentziehung, wie sie bisweilen von Aerzten, sehr gewöhnlich von den Laien selbst angewandt werden, um den intercurrenten Congestionen einen Damm entgegen zu setzen.

d. Stenose des Ostium der Aorta.

Die Aortenmündung ist verengt und gestattet dem Blute keinen freien Durchtritt. Die Verengerung wird bedingt durch in Folge der Endocarditis entstandene Verdickungen der Semilunarklappen, wodurch diese unfähig werden, sich an die Wand der Aorta anzulegen. Sehr gewöhnlich sind damit die Bedingungen für eine gleichzeitig bestehende Insufficienz gegeben, die aber in ihrer Stärke mit der Stenose im umgekehrten Verhältnisse steht.

Die nothwendige Folge der erschwerten Entleerung des linken Ventrikels ist eine gesteigerte Thätigkeit seiner Wandungen, um das Blut fortzuschaffen, also eine Hypertrophie. Bemerkenswerth ist aber, dass diese bei Stenose allein keine excentrische wird, oder nur eine sehr wenig excentrische, während bei zugleich vorhandener Insufficienz sich auch die Erweiterung der Hypertrophie beigesellt. — Einen erheblichen Einfluss auf die übrigen Herzabschnitte übt die Stenose erst dann aus, wenn die sie compensirende Hypertrophie nicht mehr zur Compensation genügt. Dann wird auch der kleine Kreislauf gestört, das rechte Herz hypertrophisch, aber niemals in so hohem Grade, wie bei Stenose des venösen linken Ostium. — Auf die arterielle Blutbewegung

äussert sich der Einfluss der Stenose durch deren Unvollständigkeit und Schwäche.

Die objectiven Symptome dieses Leidens sind: Alle oben für beträchtliche Hypertrophie des linken Ventrikels angegebenen. Die Auscultation ergiebt über dem Aortenostium ein gewöhnlich sehr starkes systolisches Geräusch, welches sich oft nach den Seiten und unten weithin fortpflanzt und alle Herztöne mehr oder weniger deckt, auch meist in den Arterien des Halses gehört werden kann. Der erste Ton der Aorta fehlt, der zweite ist meist schwächer, undeutlicher, oder ebenfalls durch ein diastolisches Geräusch ersetzt, wenn bei der Stenose zugleich Insufficienz besteht. Die rechtsseitigen Töne sind normal. — Der Puls ist, so lange die Hypertrophie der Stenose das Gleichgewicht hält, zwar etwas klein aber hart, und wird erst sehr klein und selbst weich, wenn die Compensation ungenügend wird. Er giebt gewöhnlich ein vortreffliches Mittel ab, den Zustand des Herzens richtig zu taxiren.

Die subjectiven Erscheinungen sind in den Fällen, wo der Ventrikel die Stenose völlig deckt, vollständig nichtssagend, und der Kranke fühlt sich ganz wohl, hat jedoch meistens ein etwas blasses Aussehen. — Genügt die Compensation nicht mehr, so zeigen sich zuerst Zeichen mangelhafter Blutzufuhr zum Gehirne und wirklicher Anämie, und dann erst entwickeln sich langsam die Stauungssymptome im kleinen Kreislaufe und in den Venen.

Eine bestimmte Behandlungsweise dieser Stenose anzugeben, ist unmöglich, weil die Bedeutung der Abnormität eine zu verschiedene ist, und weil sie ausserdem zu selten als allein bestehende Veränderung vorkommt. So lange sich die Kranken wohl befinden, ist jede Arznei unnütz, ja schädlich, denn eine Heilung der Stenose ist ja unmöglich, und man könnte also durch die Arznei höchstens das Gleichgewicht in der Herzthätigkeit stören. — Wird die Compensation unvollständig, so sind jene Mittel am Platze, deren wir bei der Fettdegeneration gedachten: *Veratrum*, *Jodium*, *Arsenicum* und besonders die *Digitalis*, auch im Hinblick auf die mangelhafte Blutbereitung, *Ferrum*, *Calcarea carbonica* und *China*. — Stellen sich endlich die venösen Stauungen ein, so sind die Mittel zu wählen wie bei der Mitralstenose. — Das Regime ist hier natürlich ein anderes wie bei der Aorteninsufficienz, weil

ja bei dem ungenügenden Zufluss des Arterienblutes die Ernährung offenbar erschwert wird. — Es kommt also darauf an, ein möglichst gutes Blut dem Körper zu verschaffen durch leichtverdauliche und kräftige Nahrung, durch reichlichen Genuss frischer Luft. Selbst Weingenuss ist nicht zu verbieten, ja oft zu empfehlen, theils um den Verdauungsprocess zu fördern, theils als directes Reizmittel für das Herz. — Bei gleichzeitig vorhandener Aorteninsufficienz ist die Behandlung eine weit schwierigere, weil oft schwer zu entscheiden ist, welchen Folgen man zuerst entgegen treten solle. Gewöhnlich wird man den einen Zustand über den andern prävaliren finden, und ist dann dadurch schon der Gang der Behandlung gegeben.

Ueberhaupt aber bieten die Combinationen der einzelnen Klappenfehler am linken Herzen unter sich, wie sie fast gewöhnlich sind, der Behandlung entschiedene Schwierigkeiten, für die es jedoch nicht möglich ist, irgend therapeutische Normen zu geben. Da glücklicher Weise solche Zustände nie einen unmittelbaren Eingriff erheischen, so bleibt für den concreten Fall stets Zeit genug, um seine Therapie gehörig zu überlegen und die Mittel nachzulesen. Eine specielle Darlegung des bei solchen Combinationen entstehenden Symptomencomplexes ist unnöthig, da sie sich Jeder leicht selbst zurecht zu legen vermag.

e. Fehler der Ostien und Klappen am rechten Herzen.

Solche kommen im Ganzen, besonders aber als isolirte Leiden, so selten vor, dass wir uns mit wenigen Worten über dieselben begnügen können.

Die Insufficienz der Tricuspidalklappe ist der häufigst vorkommende Fehler am rechten Herzen, und beruht auf denselben krankhaften Processen, wie die Insufficienzen am linken Herzen. Ihre Folgen sind: excentrische Hypertrophie des rechten Ventrikels und Stauung des Venenblutes im grossen Kreislaufe. Ist sie bedeutend, so finden wir bei ihr den ächten Venenpuls. — Als Folge besonders der Mitralklappenfehler und der dadurch herbeigeführten excessiven rechtsseitigen excentrischen Hypertrophie findet sich eine sogenannte relative Insufficienz der Triscuspidalis, die für die Beurtheilung des ganzen Zustandes von besonderer Wichtigkeit ist, weil mit ihrem Eintritt die Stauung

im Venensysteme hochgradig, die Wassersucht sehr nahe bevorstehend wird. — Die Diagnose beruht auf einem systolischen Geräusche, welches an der Stelle der Tricuspidalis am stärksten zu hören ist. — Die Therapie muss sich nach dem bei Mitralinsufficienz Gesagten richten, da die Folgen ganz dieselben wie bei dieser sind.

Die übrigen Klappenfehler, sowie die Stenosen sind äusserst selten, und lässt sich über deren Therapie nichts Besonderes sagen.

6. Nervöses Herzklopfen.

Palpitatio cordis.

Herzklopfen, d. h. eine momentane, oder mehr oder weniger andauernde Zunahme der Frequenz der Herzschläge mit Zunahme der Stärke derselben, finden wir nicht allein bei einer grossen Zahl von krankhaften Zuständen ausser den bisher angeführten Herzleiden, sondern auch bei ganz Gesunden nach heftigen, geistigen oder körperlichen Erregungen, — von dieser Art des Herzklopfens sehen wir hier ganz ab, und wollen nur von jenen Steigerungen der Herzthätigkeit reden, die ohne nachweisbare Veränderungen in der Herzsubstanz und ohne bestimmte Gelegenheitsursache in Form einzelner Paroxysmen eintreten.

Die Aetiologie dieses Leidens ist, soweit dabei die Ergründung des physiologischen Zusammenhangs zwischen Ursache und Wirkung in Frage kommt, äusserst dunkel. Man weiss nur, dass dasselbe sehr oft, jedoch durchaus nicht constant auftritt: Als Folge sehr starker psychischer, sowohl erregender, als deprimirender Eindrücke; als Folge aller Umstände, welche im Ganzen das Nervensystem schwächen, indem sie es gleichzeitig irritabler machen, wie Anämie, Chlorose, Onanie, Excesse in Venere, übermässige Anstrengung des Geistes; als Folge bestimmter Leiden des Nervensystems, wie Hypochondrie, Hysterie, Spinalirritation, Erweichung; als Folge des Zustandes, den man mit allgemeiner Plethora bezeichnet; endlich als Reflex von gewissen krankhaften Zuständen besonders der Bauchhöhle — wie Helminthiasis, Cholelithiasis.

Die Symptome des Herzklopfens variiren der Hauptsache

nach in zwei Richtungen, je nachdem nämlich die vermehrte Thätigkeit des Herzens nur vom Kranken gefühlt, oder auch objectiv beobachtet werden kann. In beiden Fällen gehen dem Paroxysmus keine deutlichen Vorboten voraus, sondern er entsteht plötzlich nach einer ganz geringfügigen Gelegenheitsursache oder auch ohne jeden offenbaren Grund. — Die Anfälle, wo nur der Kranke das Gefühl der Herzpalpitation hat, sind bei Weitem die bösesten und mit der bedeutendsten Qual verbunden. Das Herz scheint lose zu hängen, zu zittern oder wegfallen zu wollen, ohne dass man irgend eine Alteration zu bemerken im Stande wäre, ja die einzelnen Schläge sind eher schwächer als heftiger. Der Kranke fühlt dabei eine fürchterliche Angst und Unruhe, und glaubt in jedem Anfalle seinen Tod unmittelbar bevorstehend. Das Gesicht ist bleich, mit kaltem Schweiss bedeckt, die Augen stier, die Extremitäten kühl, oft scheint die Besinnung vorübergehend zu fehlen. Stets ist der Puls klein und leicht zu comprimiren, oft setzt er aus. — Diese Art der Anfälle dauert selten lange an, sie beschränkt sich auf eine minutenlange Dauer, selten dauert sie über eine Stunde. — Die Paroxysmen der zweiten Art charakterisiren sich durch eine objectiv wahrnehmbare Steigerung der Herzthätigkeit, der Herzstoss ist sehr verstärkt, die Schläge folgen sich rascher, in allen Arterien fühlt der Kranke peinliches Klopfen, der Puls ist voll und hart, auch hier nicht selten unrhythmisch. Das Gesicht ist turgescirend, hochgeröthet, die Augen glänzend und stier, der Körper bald kühl, bald heisser. Die Kranken klagen über Kopfschmerz, Ohrensausen, Flimmern vor den Augen, über Athembeengung, die ihre Sprache coupirt macht und sie zu häufigem Seufzen zwingt, über Schwindel, der selbst heftig sein kann. — Am Herzen hört man keine Abnormität, nur sind die Herztöne oft bedeutend verstärkt. — Diese Paroxysmen haben bald nur sehr kurze Dauer, bald halten sie viele Stunden an.

Der Verlauf der Affection ist verschieden; oft ist das Leiden sehr hartnäckig, oft schwindet es mit dem verursachenden Uebel. Selten zeigen die Paroxysmen eine gewisse Regelmässigkeit. Wo das Leiden als Evolutionskrankheit erschien, schwindet es gewöhnlich von selbst und allmählig.

Die Bedeutung ist keine sehr grosse, insofern das Leben

nicht direct bedroht wird; dies könnte nur dort der Fall sein, wo andere Leiden durch die momentan gesteigerte Herzthätigkeit gefährlich würden. Als eine Qual für den Kranken wird doch eine völlige Heilung dem Arzte sehr erwünscht sein, und wir dürfen sie in den meisten jener Fälle versprechen, wo nicht unheilbare anderweite Uebel jede Heilung unmöglich machen.

Die Diagnose darf sich niemals auf eine während des Paroxysmus angestellte Untersuchung stützen, sondern lediglich auf den in den Intervallen vorhandenen Zustand.

Für die Behandlung ist es wichtig, die oben angegebene Unterscheidung der subjectiven Herzpalpitationen festzuhalten, so weit das irgend möglich ist. Genug Fälle werden vorkommen, wo eine Combination stattfindet, d. h. wo die objectiv wahrnehmbare Herzthätigkeit allerdings gesteigert ist, aber doch nicht in dem Maasse, wie die Qual und die Klagen des Kranken annehmen lassen sollten, — so wollen wir auch die in den folgenden beiden Reihen genannten Mittel nicht absolut als der einen oder der andern Art entsprechend angeben, sondern halten dies nur für einen Fingerzeig, die Wahl zu erleichtern.

Ein zweites, bei der Mittelwahl sehr zu berücksichtigendes Moment sind die Umstände, welche den Anfall jedes Mal hervorrufen, und die anderweiten Leiden, deren einzelnes Symptom oder deren vorzügliche Beschwerde die Herzpalpitation ausmacht. Hierauf können wir uns nicht zu sehr in extenso einlassen, weil es zu Wiederholungen führen würde, da ja die geeigneten Arzneien doch bei den Krankheitsprocessen angeführt werden. Und man wird doch stets beim Herzklopfen einer Chlorotischen z. B. zuförderst unter den Mitteln das passende zu finden suchen, welches der Chlorose in ihrer Totalität entspricht.

Man möge es uns nicht zum Vorwurf machen, wenn wir die folgenden Mittel nur ganz kurz anführen; wir halten dafür, dass bei einer so fast völlig localen Beschwerde das Nachsehen in der Arzneimittellehre zu leicht und sicher geschehen könne, als dass wir hier ein Repertorium dafür liefern sollten. Denn zu nur einiger Vollständigkeit müssten wir auch noch die kleinern Nebenumstände des Krankseins angeben, und würden so zu weitschweifig werden.

Gegen das Herzklopfen, welches objectiv zu bemerken ist

und sich vorwiegend als congestives charakterisirt, empfehlen wir folgende Mittel:

Aconitum bei kräftigen, vollsaftigen jüngern Individuen, doch auch bei solchen, welche äusserst reizbar sind, und denen jede kleine Emotion Blutwallung verursacht; ferner bei Tuberculösen, wo Lungencongestion neben dem Herzklopfen besteht. Immer muss, wo Ac. passen soll, das Blut in allgemeiner, erhöhter Bewegung sein. Eine bestimmte Tageszeit spricht nicht durchaus für Acon., doch passt es zumeist, wenn sich die Anfälle gewöhnlich gegen Abend einstellen. Die Bewegung des Herzens ist verstärkt, rascher, aber nicht in irgend einer Weise unregelmässig.

Spigelia: Das Herz ist in vermehrter Thätigkeit, aber diese ist eine unregelmässige sowohl im Rhythmus, wie in der Art des Herzstosses, der mehr einer undulirenden Bewegung gleicht; die Anfälle treten ganz unbestimmt, oder vorwiegend Morgens ein; der Kranke hat eine ungleiche Temperatur, besonders fühlen sich die Extremitäten kalt an. — Bei Herzpalpitationen durch Helminthiasis bedingt.

Arsenicum: Der Herzschlag ist ausserordentlich verstärkt und rascher, selten unregelmässig oder undeutlich; die Anfälle treten vorzüglich Nachts im Schlafe oder gegen Mitternacht auf und sind mit grösster Angst und Unruhe verbunden; die Haut fühlt sich dabei nicht kalt, sondern brennend heiss an, höchstens sind die Extremitäten kühl. — Passt vorzüglich, wenn die Anfälle entweder völlig typisch eintreten, oder wenn sie zur Zeit der Menses sich einstellen; ausserdem bei Chlorotischen, bei Asthmatikern, bei Säufern.

Ferrum gegen das Herzklopfen bei Chlorose und Anämie, wenn bei diesen Leiden grosse Neigung zum Wechsel der Farbe vorhanden ist, und beim Anfalle besonders das Gesicht injicirt ist; — dann bei Tuberculösen; ferner bei nervös äusserst reizbaren und durch Ueberreizung des Nervensystems reizbar gemachten Individuen; beim weiblichen Geschlechte dann zumeist, wenn die Menses sparsam sind und viel Uterinkatarrh vorhanden.

Nitrum, sowie auch *Acid. nitricum* zeigen eine ihnen beiden sehr charakteristische Erscheinung, nämlich die heftigen, jedoch nur kurzdauernden Lungencongestionen ohne eigentlichen Schmerz dem Herzklopfen vorangehend oder mit ihm erscheinend.

Nux vomica ist vorzüglich dann zu beachten, wenn das Klopfen in Folge der Verdauungsthätigkeit erscheint, nie gerade lange anhält, mit Kopfcongestionen verbunden ist oder mit Uebelkeit; dann bei dem Herzklopfen nach Genuss von Spirituosen, auch bei Säufern, bei dem von Spinalirritation abhängenden, und bei dem durch Kaffee erzeugten.

Platina bei Unordnungen in der Menstruation vollsaftiger Individuen oder zurückgebliebenen Menses, dann besonders, wenn sich zugleich eine starke Erregung in der Genitalsphäre bemerklich macht.

Für dieselben Verhältnisse müssen wir auch *Belladonna* empfehlen, die übrigens auch sonst nicht selten passend sein dürfte.

Ausserdem gehören noch in diese Kategorie der *Phosphor*, *Veratrum*, *Aurum*, *Argentum*.

In der zweiten Reihe stehen alle jene Mittel, welche die Herzthätigkeit schwächen, indem sie sie nur vorübergehend oder nur dem Gefühle des Kranken nach für Augenblicke anregen.

Pulsatilla, wenn das Herzklopfen durch den kleinsten Reiz hervorgerufen wird, mit grosser Angst verbunden ist, die zu den geringen objectiven Symptomen in gar keinem Verhältniss steht; wenn die Farbe sehr rasch wechselt, mit Frostigkeit; wenn Bewegung, vorzüglich im Freien, oder Zerstreuung bessert; wenn das Herzklopfen Nachts aus dem Schlafe weckt. P. ist ein vortreffliches Mittel bei einer Art der Chlorose, wo nämlich die nervösen Symptome entschieden das Uebergewicht haben, und passt auch bei dem die Menses begleitenden Herzklopfen.

China: Herzklopfen mit äusserer Kälte und weichem, kleinen Pulse; nach Säfteverlusten; bei nervös sehr herabgekommenen Individuen, bei Onanisten und Hypochondern.

Camphora bei unregelmässigem Herzklopfen mit ungewöhnlich grosser Brustbeklemmung, die offenbar nicht von Blutandrang herrührt, mit sehr schwachem Pulse, allgemeiner Körperkälte.

Ignatia, *Sepia*, *Asa foetida*, *Nux moschata* zeigen in ihren Herzsymptomen grosse Aehnlichkeit, und es ist besonders zu bemerken, dass sie alle ein schwacher kleiner Puls während des Herzklopfens, und eine wechselnde Unregelmässigkeit der Herz-

action auszeichnet. Sie sind die vorzüglichsten Mittel für die hysterischen Herzpalpitationen.

In der Hypochondrie dagegen, wo Herzbeschwerden nicht weniger oft vorkommen als in der Hysterie, sind die ersten Mittel: *Natrum muriaticum* und *Lycopodium*, ausserdem *Cocculus*, *Aurum* und *Nux vomica.*

Cannabis ist nach *Digitalis* das sicherste Mittel, gegen die aus Onanie oder erethischer Schwäche der männlichen Genitalien hervorgegangenen Herzpalpitationen.

Chamomilla und *Opium* sollen specifisch sein, wenn der Anfall der Einwirkung des Schrecks seine Entstehung verdankt.

Eine dritte Reihe endlich bilden jene Mittel, welche sowohl für die eine wie für die andre Reihe der bislang angeführten Arzneien geeignet sind.

Digitalis ist hier das wichtigste Mittel. Wir haben deren charakteristische Erscheinungen schon früher mehrfach angegeben, und heben hier nur hervor die starke Erregung der Herzthätigkeit bei offenbarer Schwäche der Herzmusculatur, und die Irregularität der Herzbewegung. D. ist das sicherste Mittel beim Herzklopfen der Onanisten, überhaupt bei dem durch die männliche Genitalsphäre bedingten.

Coffea. Hier finden wir bald starkes, sichtbares Herzklopfen, bald nur subjectiv wahrnehmbare Palpitationen; charakteristisch ist die grosse Unruhe mit Müdigkeit, ohne doch zum Schlaf gelangen zu können, besonders nach starker Mahlzeit und spät Abends. Jeder Kaffeetrinker kann die gute Wirkung nach dem Essen leicht an sich erfahren. Gegen das abendliche Herzklopfen hilft C. meist nur denen, die für gewöhnlich keinen Kaffee trinken. In der Regel ist mit der Erregung der Herzthätigkeit durch C. keine Vermehrung der Hauttemperatur, keine Röthe des Gesichtes verbunden, wenn auch die Pat. das Gefühl vermehrter Wärme haben.

Calcarea carbonica ist eins der vorzüglichsten Mittel, wo es sich nicht um einen einzelnen Anfall, sondern um das Leiden als Ganzes handelt. Sie passt vorzüglich für jene Form der Chlorose, die ohne bleiche Farbe, mit grosser Neigung zu Blutwallung verläuft; überhaupt eignet sie sich zumeist für kindliche und jugend-

liche weibliche Organismen, und heilt hier sehr gewöhnlich ganz allein das habituelle Herzklopfen.

Auch *Sulfur* leistet in hartnäckigen Fällen oft wesentliche Dienste gegen das ganze Leiden. Es ist für erwachsene und ältere Individuen besonders männlichen Geschlechts dasselbe, wie Calcarea für das weibliche Geschlecht und Kinder.

Die Frage, wie im bestimmten Falle zu verfahren sei, ob nur gegen den einzelnen Anfall, ob gegen die Krankheitstotalität, ist nicht immer leicht zu entscheiden. Wo das Herzklopfen täglich oder doch häufig auf bestimmte Ursachen eintritt, da thut man wohl, von Mitteln gegen den einzelnen Anfall ganz abzusehen, und die passende Arznei in seltner Gabe und längere Zeit hindurch zu geben, wie bei andern chronischen Uebeln. Dies versteht sich auch ganz von selbst, wo ein bestimmtes anderweites Leiden Grund des Herzklopfens ist. — Wo aber die Anfälle sehr unbestimmt in ihrem Auftreten sind, und lange Zeit anhalten, da hat man zu sorgen, dass der Kranke die Arznei stets zur Hand hat, denn es kommt für den einzelnen Anfall viel darauf an, möglichst früh die Arznei zu geben. — Man kann übrigens auch recht wohl gegen den einzelnen Anfall eine Arznei geben, und in den längern Intervallen eine der Gesammtkrankheit entsprechende andere.

Die Diät und Lebensweise, welche vorgeschrieben werden muss, ist je nach der Ursache des Leidens eine ganz verschiedene, ergiebt sich aber leicht von selbst. Nur hüte man sich, anzunehmen, dass bei Herzklopfen stets kräftige Nahrung, tüchtige Bewegung, selbst Gymnastik, der Genuss des Weins zu vermeiden sei. Nur zu oft deutet Herzklopfen auf grosse Schwäche, erfordert also kräftigende Nahrung und Lebensweise.

Als gutes Hülfsmittel, wo die Genitalsphäre den Ausgangspunkt des Uebels abgiebt, sind kalte Sitzbäder von nicht zu niedriger Temperatur und nicht zu langer Dauer zu empfehlen. Kalte Vollbäder werden selten gut vertragen, ebensowenig die kalte Regendouche.

7. Angina pectoris, Stenocardia.

Herzkrampf, Brustbräune.

Dies im Ganzen seltne Leiden hat bis jetzt noch keine solche Erklärung gefunden, dass nicht vielerlei Einwendungen gegen dieselbe zu machen wären; jedoch berechtigen alle Umstände dazu, es als eine Neurose anzusehen. Ob dieselbe aber ihren Sitz im Plexus cardiacus habe oder nicht, lässt sich nicht bestimmen.

Die Aetiologie ist dunkel und unbestimmt; wir wissen nur aus den statistischen Zusammenstellungen, dass das männliche Geschlecht in überwiegender Mehrzahl befallen wird und dass es meist fette, oder zu Fettansatz neigende Individuen sind, die erkranken. Das Alter über 40 Jahre ist zumeist disponirt, und die Patienten gehören fast ohne Ausnahme den bessern Ständen an. — Die sehr häufige Combination mit Herzanomalien etwelcher Art, namentlich mit atheromatöser oder ossificirender Entartung der Arter. coron. cordis berechtigt nicht zur Annahme, dass in solchen Fehlern das Leiden begründet sei, weil es auch ohne alle materielle Veränderungen am Herzen beobachtet wird. — Oft fehlen alle Gelegenheitsursachen, gewöhnlich aber ruft irgend eine mit Vermehrung der Herzthätigkeit verbundene körperliche Anstrengung den Anfall hervor.

Der einzelne Anfall tritt nur ausnahmsweise nicht ganz plötzlich ein, sonst mit sehr kurzen, völlig unbestimmten Vorboten. Die Kranken fühlen plötzlich einen eigenthümlichen Schmerz in der Herzgegend, der bald äusserst heftig, bald nur dumpf ist, aber in seiner Artung so eigen, dass ihn der Leidende eigentlich niemals deutlich weder nach der Qualität noch nach der Ausdehnung beschreiben kann. Mit dem Schmerze tritt sogleich das Gefühl der Kraftlosigkeit und Ohnmacht ein, und darin stimmen alle Kranken überein, das Gefühl so zu beschreiben, als ob der Tod unmittelbar herannahe. Eigenthümlich ist dabei, dass dem Leidenden kein Laut des Schmerzes entfährt, jedoch kommt das wohl nur daher, dass derselbe fürchtet, durch die geringste Bewegung seine Pein zu vermehren. Dies geht so weit, dass selbst der Athem beschränkt wird und dadurch der Anschein gros-

ser Athemnoth entsteht, obgleich der Kranke, wenn er will, völlig tief zu inspiriren im Stande ist. Gewöhnlich stehen die Kranken unbeweglich aufrecht oder sitzen, selten convenirt ihnen die liegende Stellung. Die Herzthätigkeit ist bald normal, bald langsamer, bald, und dies besonders bei gleichzeitig bestehenden Herzfehlern, beschleunigt und unregelmässig. — Nur selten bleibt der Schmerz auf die Herzgegend allein beschränkt; am gewöhnlichsten strahlt die Neuralgie in die linke Schulter und den linken Arm aus, seltener in den Hals und Nacken, oder in die Unterextremitäten oder gar in die rechte Seite. — Eine gradweise Zunahme des Schmerzes findet selten statt, meistens beginnt derselbe gleich in seiner grössten Intensität. —

Die Dauer des einzelnen Anfalls beträgt gemeiniglich nur eine oder einige Minuten, übersteigt aber nur äusserst selten den Zeitraum einer Stunde. Wie der Beginn gleich in voller Heftigkeit geschieht, so ist auch das Aufhören meist ein plötzliches. Jedoch pflegt nur bei schwachen Paroxysmen gleich oder sehr bald sich völliges Wohlbefinden herzustellen, während meistens ganz wie bei den Paroxysmen anderer Nervenleiden, noch längere Zeit grosse Mattigkeit und Abgespanntheit mit Schlaflosigkeit zurückbleibt.

Der Verlauf des ganzen Uebels bietet grosse Verschiedenheiten. Aeusserst selten tritt nur ein einziger Paroxysmus ein, dem völliges Wohlbefinden folgt. Gewöhnlicher ist, dass die Anfälle schwächer beginnen, und sich mit jedem folgenden ihre Intensität steigert. Die Intervalle sind, wo nicht Herzfehler vorhanden sind, völlig frei von Krankheitserscheinungen, die Individuen zeigen meistens keine Spur des heimtückischen Leidens, ja sie sehen oft recht blühend aus. Die Dauer der Intervalle ist beim Einzelnen wie bei dem ganzen Leiden eine völlig unbestimmte; selten tritt der Anfall an demselben Tage mehr als einmal ein, gewöhnlich finden sich Zwischenräume von Tagen, Monaten, selbst Jahren. — Der Ausgang in Genesung wird freilich von Vielen bezweifelt, steht für uns aber unbedingt als Möglichkeit fest, wenn auch allerdings sehr oft in einem heftigen Paroxysmus der Tod plötzlich eintritt. Der Ausgang in eine andere Krankheit des Herzens ist fraglich, weil immer anzunehmen ist, dass die ander-

weite Veränderung am Herzen schon bestand, als die Angina pectoris auftrat.

Die Prognose ist entschieden schlecht, wo neben der Stenokardie organische Herzleiden bestehen und bei ältern Subjecten, während die rein nervöse Form bei Jüngern nicht so unwahrscheinlich zur Heilung gebracht werden kann. Immer hat man zu bedenken, dass dies insidiöse Leiden oft lange Zeit ruht, ehe es plötzlich wieder in alter oder in erhöhter Intensität ausbricht.

Behandlung. Von einer Therapie des einzelnen Anfalls kann nicht wohl die Rede sein, weil er zu kurzdauernd ist; ja es ist selbst nicht gerathen, dem instinktmässigen Antriebe des Kranken bei Wahl der Lage im Anfalle entgegenzutreten, weil man durch solche ungewohnte Anordnungen leicht schaden kann. Selbst die naheliegenden Versuche mit örtlichen Mitteln, besonders mit starken Hautreizen, haben ihre grosse Gefahr, und nirgends ist wohl die Vorschrift der Volksmedicin, einen an nervösen Krämpfen Leidenden nicht zu berühren, mehr am Platze als bei der Stenokardie. Alle gegentheiligen Vorschriften, wie man sie in jeder Therapie finden kann, sind desshalb unpraktisch, weil der Anfall viel zu kurze Zeit dauert, um ein Urtheil über die Wirkung der Verordnung zu gestatten. Dies gilt auch für alle jene Mittel, welche im Anfalle zu geben angerathen wird; meistens würde selbst nur die Zeit fehlen, sie herbeizuschaffen, und lägen sie nur im Nebenzimmer. Ist die Dauer der Anfälle eine grössere, so würden wir vor Allem *Arsen.* versuchen, nächst ihm *Laurocerasus* und vielleicht *Ignatia.*

Gegen die ganze Krankheit stehen uns manche ähnliche Mittel zu Gebote, wir müssen aber gestehen, dass uns nur sehr dürftige sichere therapeutische Erfolge bekannt sind, was bei der grossen Seltenheit des Uebels nicht auffallen kann.

Den einzigen selbstbeobachteten Fall, der nach einer grossen Anzahl nicht sehr heftiger Paroxysmen jetzt seit sechs Jahren ganz beseitigt ist, heilten wir allein mit *Digitalin* in zweiter und dritter Verreibung und seltener Gabe. Es war eine rein nervöse Angina pectoris. Immerhin würde es gewagt sein, nach solcher Einzelnheit ein Mittel zu empfehlen, wenn nicht zugleich die Symptome und der ganze Wirkungscharakter des Mittels der Ste-

nokardie bestens entsprächen. — Ob auch bei der die Herzfehler begleitenden Stenonkardie die Wirkung eine gleich günstige, ob ferner die *Tct. Digitalis* gleicherweise wirke, darüber können wir bislang kein Urtheil fällen. Doch empfiehlt auch Hartmann die Dig. und zwar mit Berufung auf damit gemachte günstige Erfahrungen.

Arsenicum ist unstreitig neben dem vorigen das Mittel, welches uns zumeist Aussicht auf Erfolg giebt. Hartmann sagt hierüber Folgendes: „Nicht blos der Paroxysmus, sondern auch das Totalleiden findet in A. das passendste Heilmittel, vorausgesetzt, dass nicht zu grosse Structurveränderungen des Herzens und der grossen Gefässe, oder andere gewaltige Desorganisationen mit der Krankheit complicirt sind. Es ist vollkommen indicirt, wenn der Kranke nur bei vorgebeugter Brust ganz leise zu athmen vermag, wenn die leiseste Bewegung schon völligen Athemmangel erzeugt; wenn bei drückendem Stechen in der Herzgegend eine Ohnmacht mit Angst sich paart; wenn Athemmangel schon beim Einsteigen in's Bett hervorgerufen wird, und der Kranke langer Zeit zu seiner Erholung bedarf; wenn beim Umwenden im Bett der Anfall schon erneut wird. — Nach meiner Ueberzeugung und den mir zur Seite stehenden eignen Erfahrungen muss Ars. das souveränste Mittel in dieser Krankheit sein, namentlich wenn sie dynamischen Ursprungs ist; problematisch bleibt seine Heilkraft immer in Complication mit grössern Desorganisationen, deren vollständige Rückbildung doch wohl nicht ganz in unserer Macht steht, sondern wo wir nur mildernd einzuwirken vermögen. In dieser letztern Beziehung giebt es aber kein Mittel, auf das wir uns so sicher verlassen können, wie auf Arsen." — Wir wollen dem nur einen Wink bezüglich der Dosen beifügen. Es ist über allen Zweifel erhaben, dass Arsen. in rein nervösen Leiden, in irgend starker Dosis gereicht, oft gar nicht, oft unter bedeutender Verschlimmerung wirkt. Wir rathen desshalb dringend, sich in der Angina pectoris nur der höhern Verdünnungen zu bedienen, sowohl im Anfall wie in den Intervallen.

Wenn überhaupt bei Stenokardie, schon vermöge ihres häufigen Vorkommens beim atheromatösen Processe, alle Mittel, deren bei der Fettdegeneration gedacht wurde, in die Wahl fallen kön-

nen, so zeichnet sich unter ihnen doch besonders *Plumbum* aus, und verweisen wir des Nähern wegen auf das am Ende des 4. Capitels Gesagte.

Den sonst noch von Hartmann empfohlenen Mitteln: *Sambucus*, *Angustura*, *Lactuca virosa*, *Veratrum album*, *Asa foetida* und *Sepia*, können wir das Wort nicht reden aus allerdings ganz theoretischen Gründen, aber praktische Belege giebt H. ja auch nicht. Asa foetida und Sepia wären dann etwa zu versuchen, wenn die Stenokardie als hysterisches Herzleiden zu betrachten wäre.

Ueber die diätetische Behandlung lässt sich wenig Bestimmtes angeben. Weiss man gewiss, auf welche Gelegenheitsursachen gewöhnlich ein Anfall folgt, so sind diese natürlich sorgsamst zu vermeiden. Dass aber sonst die Lebensweise einen deutlichen Einfluss ausübe, lässt sich durchaus nicht behaupten. Eben so wenig Erfolg können wir von allgemeiner Kräftigung des Nervensystems erwarten, denn die meisten Kranken sind sonst kräftige Männer. Es bleibt nur übrig, für eine gleichmässige ruhige und äusserst vorsichtige Lebensweise zu sorgen, und Alles zu verbieten, was irgend die Herzthätigkeit erregen könnte.

X. Abschnitt.

Die krankhaften Störungen einzelner Systeme.

A. Krankheiten der Knochen, Muskeln und Gelenke.

1. Ostitis, Periostitis.

Entzündung der Knochen und der Knochenhaut.

Die Knochenentzündungen kommen in jedem Alter vor, jedoch seltener vor dem zweiten und nach dem 50—60. Jahre. — Sie verdanken ihre Entstehung zumeist der Einwirkung mechanisch wirkender Schädlichkeiten, seltner sind sie fortgeleitet von den Weichtheilen. In der überwiegenden Mehrzahl liegt neben der mechanischen noch eine constitutionelle Ursache vor, oft genug auch letztere nur allein. Unter den Constitutionsleiden sind es hauptsächlich Scrofeln, Tuberculose, Syphilis und Mercurialsiechthum, die Knochenentzündung erregen. — Oefter ist es sehr schwierig, mit einiger Sicherheit die Ursache zu eruiren, besonders für die Entzündung der Knochensubstanz, weil dieselbe meist äusserst unmerklich und schleichend sich herausbildet, also ein zu langer Zeitraum seit der Einwirkung der Schädlichkeit verstrichen ist.

Der Ostitis durch mechanische Gewalt sind hauptsächlich die wenig von Weichtheilen bedeckten Knochen ausgesetzt, der aus innern Ursachen entstehenden alle Knochen, doch sind von besonderer Häufigkeit oder Wichtigkeit die Entzündungen des Processus mastoideus, der Maxilla inferior, der Wirbelkörper, der Hand- und Fussknochen, der Rippen.

Die Periostitis findet sich vorzüglich an den Fingern, der untern Extremität in allen ihren Knochen, den Schädelknochen.

Die Symptome und der Verlauf der Ostitis zeigen die grössten graduellen Verschiedenheiten. Oft genug findet man, dass die erste Entstehung völlig symptomlos war, bis endlich der Eiterungsprocess das Uebel erkennen lässt. Nur selten ist der Verlauf ein acuter und rapider, und dies meistens dann, wenn die Entzündung die äussere Fläche des Knochens und die Knochenhaut betrifft. Es sind dann die Schmerzen je nach Ausdehnung des Processes bedeutend, das Fieber ist heftig, oft treten Delirien ein, leichte Schüttelfröste sind sehr gewöhnlich, der Kranke kommt schnell von Kräften. In solchen rascher verlaufenden Fällen kommt es stets zur Eiterbildung, und meistens ist dessen künstliche Entleerung unbedingt nothwendig. Mit Entleerung des Eiters tritt selten sogleich Heilung ein. Der vom Periost entblösste Knochen wird bald mehr, bald weniger durch Caries zerstört, ehe sich die Narbe bildet.

Verläuft aber die Periostitis langsamer und mehr chronisch, so sind die Schmerzen spontan gering, nur auf Berührung können sie heftig sein; das Exsudat kann auch hier eitrig schmelzen, geht aber auch gern in Knochenneubildung über und bildet ausgedehnte flache oder höckerige Verdickungen und Rauhheiten.

Hat die Entzündung ihren Sitz im Innern des Knochens, so wird derselbe meistens in seiner ganzen Ausdehnung aufgetrieben, wenig empfindlich gegen Druck, aber es plagen den Kranken in Anfällen eigenthümliche dumpfe bohrende Schmerzen, die auch bei nicht specifischer Krankheitsursache vorwiegend Nachts eintreten oder sich dann verschlimmern. Diese Schmerzen sind gewöhnlich schon längere Zeit vorhanden gewesen, ehe die Anschwellung des Knochens eintritt; sie beeinträchtigen die Bewegungsfähigkeit bald mehr, bald weniger, gewöhnlich um so weniger, je entfernter ihr Sitz dem Gelenke ist.

Der Verlauf solcher centralen Ostitis ist stets chronisch. Ihre Ausgänge sind entweder Ossification des Exsudates oder Eiterbildung. Diese letztere bildet sich selten zurück, ebenfalls selten verwandelt sich der Eiter in eine tuberkelähnliche Masse, am gewöhnlichsten bahnt er sich nach und nach einen Weg nach aussen und es entwickelt sich, wo nicht Heilung eintritt, Caries und

Nekrose. — Der jauchige Zerfall des Exsudates bedingt gewöhnlich einen rascheren Verlauf. — Die Eiterbildung führt, wo irgend ein grösserer Knochen von ihr ergriffen wurde, fast stets zum Tode, wenn derselbe auch erst nach jahrelangen Leiden eintritt. Von besonderer Wichtigkeit für die Beurtheilung des Standes des Leidens ist das Auftreten von Eiweiss im Urin, was bei bedeutenderer Eiterung und bei deren längerer Dauer fast constant sich zeigt und von übelster Bedeutung ist.

Die Bedeutung der Knochenentzündungen ist eine äusserst verschiedene. Von besonderem Einflusse ist das Alter, denn während bei kindlichen und jüngern Individuen, wenn auch nach sehr langer Dauer, in den meisten Fällen, welche nicht auf zu eingewurzelten Constitutionskrankheiten beruhen, die Heilung zu erwarten ist, gehen ältere Individuen, besonders wenn sie die vierziger Jahre hinter sich haben, gewöhnlich daran zu Grunde. — Bei Kindern tritt sehr oft die Herstellung mit der zweiten Dentitionsperiode oder mit der Pubertät ein. — Der Sitz der Ostitis ist ebenfalls von nicht geringer Bedeutung; findet sie sich in den Knochen des Oberkörpers, so ist sie minder gefährlich, als wenn sie die Beckenknochen oder die der Unterextremitäten betrifft. Ausserdem ist von Einfluss, ob die Knochenentzündung solchen Sitz hat, dass sie edle Organe mitafficiren kann; es sind desshalb Entzündungen der Kopfknochen, besonders aber der des Schädels, und Ostiten der Rippen bedenklicher, wegen der drohenden Gefahr der Meningitis oder Pleuritis. — Was ausserdem die Prognose bei jeder nicht traumatischen Ostitis höchst unsicher macht, ist die Unsicherheit, in welcher wir meistens über die Art der Veränderung des Exsudates schweben, sowie über dessen Verbreitung. Es kommt vor, dass alle entzündlichen Symptome lange Zeit hindurch gänzlich verschwinden, und dann nach etwelcher oder ohne alle Veranlassung plötzlich wieder eintreten, oder aber, es verläuft die Entzündung an einer Stelle des Knochens ganz günstig, und breitet sich doch plötzlich in der Continuität oder gar in Sprüngen weiter aus. — Jede, nicht auf einen einzelnen Knochen beschränkte Ostitis bedingt eine bedeutend verschlechterte Prognose.

Unter den Ausgängen der Ostitis müssen wir noch zweier erwähnen, die therapeutisch wichtig sind, der Caries und Nekrose.

Die **Caries** stellt den Vorgang dar, wo durch den eitrigen Zerfall des entzündlichen Exsudates die Knochensubstanz zerstört wird, sie bedingt also stets einen Substanzverlust des Knochens. Sie entsteht vorzugsweise unter dem Einfluss der Scrofulose und Tuberculose, doch auch in sonst völlig gesunden Menschen. Sie tritt am häufigsten in der spongiösen Substanz der Knochen ein.

Die Symptome der Caries sind wie die der Ostitis sehr verschieden. In seltenen Fällen, wo der Eiter keinen Ausweg findet oder die cariöse Stelle sehr klein ist, verläuft sie völlig latent. In andern Fällen bahnt sich der Eiter einen directen Weg nach aussen, und man kann mit der Sonde die rauhe Knochenfläche fühlen und findet im Eiter meist schon mittelst des Tastgefühls, sonst sicher mit dem Mikroskope die abgestossenen Knochenpartikelchen. — Liegt aber die Caries tief nach innen, so kann sich der Eiter senken, lange Gänge bilden und endlich an einer entfernten Stelle hervorbrechen.

Der Verlauf des Uebels ist stets ein chronischer und über Jahre verbreiteter, wenn nicht ein Leiden zu Grunde liegt, das mit exquisiter Verjauchung rapiden Verlauf erzeugt.

Die Ausgänge sind: Genesung unter Granulationsbildung, mit fester eingezogener Narbe, oder der Tod unter den Symptomen langsamer hektischer Consumtion, oder durch Uebergreifen auf edle Organe durch Entzündung dieser; in seltnern Fällen bleibt die Knocheneiterung eine lange Reihe von Jahren bestehen, ohne dass der Organismus erheblich darunter leidet. — Die consumtive Natur der Caries bedingt, wo erheblicher Substanzverlust eintritt, oft und je nach der Art des Knochens nach der Heilung Deformitäten und anderweite Störungen. Unter ihnen sind die wichtigsten die Bildung der Kyphose bei Caries der Wirbel und die Störung der Beweglichkeit des Beines bei Caries des Gelenkkopfes des Schenkels.

Die Prognose ist eine sehr unsichere. Allerdings kann man bei sonst gesunden Individuen und beschränktem Processe ziemlich sicher auf Heilung rechnen, sonst aber bleibt es immer fraglich, ob nicht das Uebel endlich zum Tode führen werde. Liegt die Caries dem serösen Ueberzuge wichtiger Organe sehr nahe, so muss man jederzeit erwarten, dass sich Entzündung dieser hinzugeselle.

Die Nekrose ist das brandige Absterben eines Knochens oder eines Knochentheiles. Sie ist eine häufige Folge einer mit Sklerose verbundenen Ostitis, und begleitet sehr oft die Caries. Bekannt ist, dass der Phosphor eine Nekrose der Unterkieferknochen erzeugen kann. — Von einer medicamentösen Behandlung kann nicht wohl die Rede sein ausser bezüglich der consecutiven Ostitis; es kommt nur darauf an, mechanisch das nekrosirte Knochenstück zu entfernen.

Behandlung. Das so gewöhnliche Zusammentreffen der Ostitis mit Anomalien der Constitution muss uns veranlassen, einmal auch bei scheinbar nicht constitutioneller Erkrankung sorgfältig nach solcher zu forschen, zweitens aber vorzüglich solche Mittel anzuwenden, welche dem constitutionellen Leiden neben der örtlichen Läsion entsprechen. Die einfache Symptomenvergleichung wird selten zum Ziele führen, weil die Localitäten zu verschieden sein können; nur für einzelne bestimmte Localisationen der Ostitis haben wir wirkliche Similia. Im Allgemeinen ist daher zu rathen die Allgemeinerscheinungen als Wegweiser anzunehmen, nicht die localen; wir geben desshalb die folgenden Mittel mit ganz kurzen Bemerkungen.

Mercurius ist die Arznei, von deren specifischer, fast constant sich zeigender Beziehung zum Knochen wir am meisten überzeugt sein dürfen. Er passt auch in den meisten Fällen sowohl von Ostitis als Periostitis, sobald sie nicht Folgen des Quecksilbergebrauches sind. Vorzugsweise aber indiciren ihn: Heftige Knochenschmerzen, Auftreibung, Geschwulst, Röthe der Bedeckungen, überhaupt ein mehr acuter Verlauf. Jedoch soll damit seiner Anwendung in ganz chronischen Fällen und auch in Caries nicht widersprochen werden. — Im kindlichen Organismus wirkt M. rascher und sicherer. — Was die Localität betrifft, so sind die Ostiten am Kopfe vorzugsweise für M. geeignet. — Mit der Gabe sei man vorsichtig; der langsame Verlauf lässt kleine und seltene Dosen vorzüglicher erscheinen.

Mezereum ist ein Antidot des Mercur bezüglich der Knochen, es zeigt sich schon daraus die Aehnlichkeit beider. M. ist vorzüglich gegen die Periostitis hervorzuheben, minder gegen Ostitis, und eignet sich mehr gegen jene Periode, wo noch keine vollständige Eiterbildung vorhanden ist. Wir haben einmal mit diesem

Mittel ganz allein in wenig Wochen eine Entzündung der Tibia geheilt, bei welcher der Knochen an einer mehrere Zoll langen Stelle sehr bedeutend und schmerzhaft aufgetrieben war; es war bei einem Jungen, wo jeder Verdacht auf specifische Erkrankung fernlag. — Eine besondere Localität für M. wüssten wir nicht anzugeben; Hartmann hält dafür, dass es vorzüglich die oberflächlich gelegenen Knochen seien, deren entzündliche Zustände für M. passten.

Acidum nitricum ist allerdings vorwiegend gegen die auf Hydrargyrose beruhende Ostitis zu empfehlen, doch darf man dies nicht zu einseitig nehmen, und desshalb den Gebrauch dieser Arznei bei andern Knochenentzündungen unterlassen, es gilt dies zumeist von den Ostiten an den Unterextremitäten und den Periostiten überhaupt.

Phosphori acidum wird bei nicht mercurieller Ostitis meistens der Salpetersäure vorgezogen; sie ist angezeigt bei den entzündlichen Knochenleiden der Kinder, besonders auch bei der Entzündung der Wirbelkörper, wenn damit eine deutliche Neigung zu cariöser Zerstörung oder zu Jauchebildung verbunden ist. — In ausgebildeter Caries, wo sich schon hektische Fiebersymptome lentescirender Art eingestellt haben, gehört Ph. ac. zu den wichtigsten Mitteln.

Phosphorus selbst steht der Phosphorsäure desshalb nach, weil die letztere in chronischen Zuständen sicherer und eindringlicher wirkt. Uebrigens ist die Wirkungssphäre beider Mittel eine sehr ähnliche, und nur dann würden wir Ph. unbedingt den Vorzug geben, wenn sich die Consumtion unter anhaltendem colliquativen Durchfalle einstellt.

Staphysagria ist angezeigt, wo die Ostitis mit heftigen Schmerzen verläuft, Knochen und Periost zugleich leiden; bei scrofulösen Individuen; bei Ergriffensein der Gesichtsknochen oder der Unterschenkel- und Fussknochen.

Manganum empfiehlt Hartmann gegen schmerzhafte Periostitis und Entzündung der Gelenkenden der Knochen. Eine häufige Anwendung hat dies Mittel bislang nicht gefunden.

Baryta carbonica entspricht in ausgezeichneter Weise der langsam und fast schmerzlos verlaufenden scrofulösen Entzündung

der Knochen der Extremitäten, wenn sie in Eiterung übergegangen ist.

Aurum gehört ebenfalls wie Acid. nitr. zu den exquisit antimercuriellen Arzneien, und ist desshalb sehr zu beachten, wo wir es mit mercurieller Ostitis zu thun haben. Es hat aber auch ohne dies eine vortreffliche Wirkung in Ostitis mit Caries und begleitenden heftigen, bes. nächtlichen Schmerzen. Ganz specifisch ist das Gold gegen die entzündliche Verschwärung der Nasenknochen und Gesichtsknochen überhaupt. — Wir möchten das Aur. muriaticum mehr empfehlen in solchen Leiden, als das metallische Gold.

Silicea ist in jeglicher Knocheneiterung, sobald das eigentlich entzündliche Stadium vorüber ist, eins der wichtigsten Mittel, geeignet für jegliche Ursache der Erkrankung sowie für alle Constitutionen, ausser vielleicht die jauchige acute Knocheneiterung, — ebenso für jegliches Alter. Man wird dabei aber stets zu bedenken haben, dass Sil. nie rasch wirkt, und wir empfehlen hier ganz besonders sehr seltene und sehr kleine Gaben.

Sulfur haben wir niemals nachhaltig wirken gesehen, wo wir es bei Knocheneiterungen gaben, ja selbst einen deutlichen Umschwung der Krankheit vermochten wir damit nie zu erzielen. Wo man es versuchen will, kann es nur in dem endlichen Verlaufe der Knochenentzündung, nicht in ihrem Beginne geschehen.

Calcarea. Die Kalkerde hat weniger Beziehung zu den primären Ostiten, als vielmehr zu den Knochenentzündungen, welche evident auf Scrofulose beruhen, und wir glauben, dass sie hier nicht direct heilt, sondern durch die günstige Veränderung, welche sie in der Scrofulose herbeiführt. Sie darf unserer Ansicht nach desshalb auch nie in Gebrauch gezogen werden, so lange noch die Eiterbildung nicht vollständig ist. — Ob Calc. carbonica oder phosphorica vorzuziehen sei, wagen wir nicht bestimmt zu entscheiden; das nur ist für uns ausgemacht irrig, desshalb den phosphorsauren Kalk anzuwenden, weil er ein Bestandtheil der Knochen ist. — In der Caries der Wirbel steht Calc. allen Mitteln voran; durch sie ist es bisweilen mindestens möglich, einen Stillstand der Zerstörung zu bewirken.

Weiterhin sind noch zu gelegentlicher Vergleichung hier zu nennen: *Hepar sulfuris, Jodium, Kali bichromicum, Graphites,* auch

wohl *Rhus toxicodendron* und *Lycopodium.* Rhus wird besonders gegen Periostitis genannt. — Was aber schliesslich die Anwendung des *Aconit*, der *Bryonia* und *Pulsatilla*, wie sie Hartmann angiebt, betrifft, so sehen wir darin lediglich einen Zeitverlust, keinen Nutzen. Weit eher eignet sich *Belladonna* für die beginnende Ostitis bei Kindern mit sogenannter florider Scrofulose.

2. Rhachitis.

Doppelte Glieder; Englische Krankheit.

Wir besprechen dies Leiden bei den Knochenkrankheiten, und nicht bei den Constitutionsanomalien, weil dasselbe, obgleich offenbar constitutionell, sich doch lediglich in den Knochen localisirt.

Die Ursachen der Rhachitis sind im Ganzen dunkel, und es ist gewiss unrichtig, sie als Folge der Scrofulose darzustellen, denn es sind durchaus nicht alle Kinder scrofulös, die rhachitisch werden. Feststehend sind nur folgende Thatsachen: Die Rhachitis kommt in sicher zu diagnosticirender Form nur zwischen erster und zweiter Dentitionsperiode vor; sie ist vorwiegend ein Leiden der niedern Stände, und in ihnen solcher Kinder, welche nicht mit Muttermilch ernährt wurden; manchmal scheint sie erblich zu sein. Das fast constante Zusammentreffen mit mehr oder minder intensiven Störungen der Verdauung giebt ein Recht zu schliessen, dass in einer verkehrten Ernährung der Hauptgrund zu suchen sei.

Symptome und Verlauf. Dem Auftreten deutlicher Symptome von Rhachitis gehen mit sehr seltnen Ausnahmen längere Zeit Vorläufer voraus. Die Kinder leiden an Durchfall, der anfänglich mehr schleimig, später wässrig wird, sie verlieren den Appetit, oder was noch gewöhnlicher ist, sie haben perverse Gelüste und sind besonders gierig auf Schwarzbrod und Kartoffeln; der Leib wird aufgetrieben, die Farbe krankhaft, die Lust, sich zu bewegen, verringert sich, während doch die Kinder geistig fortgeschrittner zu sein scheinen, als ihrem Alter gemäss. Diese Unlust, sich wie sonst zu bewegen, die besonders hervorstechend ist, wo die Kinder schon gehen konnten, ist das erste bedenkliche Zeichen, dem sich gewöhnlich gleich, jedenfalls sehr bald Schmerzen

in Knochen und Gelenken beigesellen, die sich dadurch zeigen, dass die Kinder durch jede Bewegung, die man sie machen lässt, zu Schreien gebracht werden. Sehr leicht wird dieser Umstand als Unart gedeutet, um so mehr, als die Kinder oft schon schreien, wenn man sich ihnen nur naht und sie nur die Furcht hegen, bewegt zu werden. — Bald zeigen sich nun die charakteristischen Veränderungen der Gelenkenden der Knochen, und zwar wegen der schwachen Bedeckung durch Muskeln am deutlichsten an den untern Gelenken des Radius und der Ulna, am untern Gelenke der Tibia, und am Sternalende der Rippen. Dieselben sind verdickt, oft ungleich höckerig, vom Gliede getrennt durch eine mehr oder weniger tiefe Hautfalte. Fast nie fehlt hiebei eine deutliche Abmagerung, die ganz besonders die Beine betrifft und durch welche die Anschwellung der Gelenke noch mehr hervortritt, sowie die meist beträchtliche Auftreibung des Leibes. Die Schmerzhaftigkeit der Gelenke ist gewöhnlich sehr gross, nur selten kaum bemerkbar, und es scheint desshalb nicht allein der Schmerz, sondern auch directe Schwäche Ursache sein, dass die Kinder durchaus nicht gehen wollen.

Im weitern Verlaufe treten nun die Veränderungen ein, welche durch die Weichheit der Knochen bedingt werden. Die Beine krümmen sich nach aussen, wenn die Kinder sie schon zum Gehen brauchen, während sie gerade bleiben, wo die Rhachitis Kinder befällt, die noch nicht gehen konnten und anhaltend liegen. Der Knochen sieht oft wie in ziemlich starkem Winkel geknickt aus. — Die Rippen werden nach innen gedrückt, so dass das Sternum vorsteht und die sogenannte Hühnerbrust entsteht. Die Oberextremitäten sind minder verkrümmt, werden es aber in höherm Grade, wenn das Kind viel kriechend sich bewegt. Die Wirbelsäule wird bald von Kyphose, bald von Skoliose oder Lordose befallen, ebenfalls wird die Gestalt des Beckens verändert. Die Verwachsung der Fontanellen und Näthe am Schädel verzögert sich über mehrere Jahre.

Eigenthümlich ist es, dass der rhachitische Knochen gar keine Neigung zu Entzündung mit Eiterung und Caries zeigt, auch ist derselbe bedeutend weniger brüchig als der normale.

Die Folgen für den Gesammtorganismus, die aber selbst bei sehr ausgebildeter Rh. oft sehr unbedeutend sind, bestehen in:

Erschwerung der Respiration durch Beengung des Thorax und mangelhafte Bewegung der Rippen, mit chronischem Katarrh der Luftwege. Uebermässige Abmagerung mit stark hervorgetriebenem Bauche. Sehr verzögerter, oft unregelmässiger und perverser Durchbruch der Zähne. Grosse Neigung zu krampfhaften Leiden, besonders Eklampsie, die bisweilen auf jeden leichten Druck auf die Fontanellen entstehen.

Der Verlauf des Uebels ist stets ein exquisit chronischer und erstreckt sich über viele Monate mindestens. Die Krankheit kann auf jeder Stufe ihrer Entwicklung spontan heilen; wir sehen das oft genug dort, wo kein Arzt zugezogen wurde, und wo die noch vorhandenen Gelenkanschwellungen die nachträgliche Diagnose sichern. Die erste Erscheinung, welche eine Wendung zum Bessern anzeigt, ist die Herstellung normaler Verdauungsverhältnisse. Die Abschwellung der Gelenke geht selten rasch vor sich; die Verkrümmungen schwinden nie gänzlich, werden aber gewöhnlich nicht unbedeutend geringer.

Der Ausgang in Genesung ist der gewöhnliche; der Tod ist meist eine Folge anderer hinzutretender Störungen, und wird nur, wo jegliche Pflege mangelte, durch wirklichen Marasmus herbeigeführt.

Die Prognose ist also bezüglich der Gefahr für das Leben äusserst günstig, während doch die Verkrümmungen für die spätern Lebensalter noch zu vielen Leiden Veranlassung geben können, so besonders das rhachitische Becken für das Geburtsgeschäft.

Die Behandlung der Rhachitis muss vor Allem eine streng prophylaktische sein. Es ist sicher, dass in fast allen Fällen das Leiden auf verkehrten Ernährungsverhältnissen beruht und sich demgemäss schon ankündigt durch die Störungen der Verdauungsthätigkeit. Es gelingt desshalb auch sehr gewöhnlich, die Krankheit mitten in ihrer Entwicklung zu sistiren, wenn man ernstliche Sorge trägt, dass die Kinder richtig gefüttert werden und dass ihnen Reinlichkeit, Hautpflege, Genuss frischer Luft werde. Aber nicht allein im Anfange, sondern in jedem Stadium des Leidens ist es erste Pflicht, für Erfüllung dieser diätetischen Vorschriften zu sorgen. Ausserdem ist es sehr wesentlich, die Bewegung der Kinder möglichst zu verhüten, besonders aber, da sie von selbst schon wenig gehen, das anhaltende Sitzen. Dadurch lassen sich

manche schon vorhandene Verkrümmungen erheblich bessern, ihr Fortschritt vermeiden und die Entstehung neuer hintertreiben. Wesentlich ist also möglichst anhaltendes Liegen auf einer gleichmässig gestopften, nicht zu harten Matratze mit einem nur wenig ansteigenden oder gar keinem Kopfkissen. Seegras eignet sich zur Füllung solcher ganz vortrefflich, besonders auch hinsichtlich seines Preises, da wir es gewöhnlich mit ärmern Individuen zu thun haben. — Was übrigens das Nähere über die Ernährung betrifft, so haben wir davon schon beim Darmkatarrh der Kinder gesprochen und werden später bei der Scrofulose darauf zurückkommen.

Die Arzneien, deren wir zur Heilung der Rhachitis bedürfen, sind sehr gering an Zahl, aber desto sicherer in ihrer Wirkung. Wenn durch veränderte Lebensweise dem Haupterfordernisse der Heilung entsprochen ist, so kommt es nur noch darauf an, den Darmkatarrh möglichst schnell zu beseitigen, was keineswegs auch nur öfter durch geeignete Diät ermöglicht wird. Es kommen hier zwar alle beim chronischen Darmkatarrh der Kinder angegebenen Arzneien in Frage, aber allen voran müssen wir die *Calcarea carbonica* stellen. Es ist bekannt genug, wie man in der „rationellen“ Medicin die Anwendung der Kalkerde in Rhachitis durch chemische Gründe hat motiviren wollen, indem man sie als Ersatz für den übermässigen Abgang der Kalksalze mit dem Harn hinstellte. Man hatte dabei nicht bedacht, dass jene Abscheidung der Kalksalze nicht Ursache der gestörten Ernährung der Knochen, sondern deren Wirkung ist, und hatte ferner nicht bedacht, dass Stoffe, wie die Kalkerde, in ihrer rohen Gestalt und massiver Gabe wirkungslos, ja schädlich wirken. So ist der Gebrauch bald wieder aufgegeben. Und doch ist die Calcarea das sicherste Heilmittel der Rhachitis, und wir können sie als eclatanten Beleg für die Wirkung kleiner Gaben unsern Gegnern vorhalten. In den höhern Verdünnungen nämlich wirkt sie meistens sogleich in auffallendster Weise heilend, selbst dann, wenn die Lebensweise gar nicht verändert wurde, wie wir mehrfach zu beobachten Gelegenheit hatten. Niemals sahen wir so raschen und nachhaltigen Erfolg von Verreibungen und rathen desshalb Jedem, es zuerst mit der sechsten und höhern Verdünnungen zu versuchen, ehe er zu tiefern und zu Verreibungen greift. Der

Durchfall hört oft schon nach der ersten Gabe auf, und damit ist Alles gewonnen. Bei fast constant günstigem Erfolge haben wir nur selten gewagt, von *Calc. phosph.* oder *acetica* Gebrauch zu machen, und stets hat uns der kohlensaure Kalk besser zu wirken geschienen. — Der copiöse, wässrige, sauerriechende Durchfall ist für den Kalk die sicherste Indication.

Ein zweites, ebenfalls im passenden Falle ganz vorzügliches Mittel ist der *Arsenik*, von dessen Gabe wir dasselbe sagen müssen, wie eben bei der Calcarea. Die für ihn passenden Durchfälle sind minder reichlich, minder wässrig, aber von fauligem, zersetzten Geruche und mit vielem Blähungsabgange, und dabei findet sich hektisches Fieber, grosse Unruhe, Schlaflosigkeit, auch Erbrechen, und der Appetit ist verloren, während bei Calcar. die Kinder grosse Gier nach gewissen unzuträglichen Speisen zeigen.

Sulfur passt in Rh. selten, weil sich seine Indication, schleimiger, selbst eitergemischter Durchfall mit Abgang reiner Galle oder stark gallengemischt, nur selten vorfindet. Wir hatten nicht Gelegenheit zu erproben, ob einige Gaben Schwefel, vor Calc. gegeben, die Wirkung dieser sicherer und rascherer machen; es wird das mehrfach behauptet.

Mit diesen drei Mitteln kommt man in der weit überwiegenden Mehrzahl der Erkrankungen völlig zum Ziele. Weitere anzugeben, unterlassen wir, da sich dieselben beim Darmkatarrh besprochen finden.

3. Enchondrom.

Paedarthrocace; Spina ventosa.

Das Enchondrom stellt eine Erkrankungsform der Knochen dar, bei welcher sich in denselben Knorpelsubstanz bildet und zugleich die Substanz des Knochens mehr oder weniger zerstört wird.

Die Ursachen dieses Leidens sind völlig dunkel, und es will nicht viel heissen, dass man so gern die Scrofulose als Veranlassung hinstellt. Es findet sich zumeist im kindlichen Alter und bis zum Beginne des Mannesalters.

Das Enchondrom hat seinen Sitz gewöhnlich in den Phalangen der Mittelhand und der Finger, ungleich seltner in den Fuss-

knochen, kommt aber auch in andern Knochen und in andern Organen vor. Es beginnt entweder ganz schmerzlos, oder mit unbestimmten Gefühlen im ergriffenen Knochen, selten nur mit erheblichen Schmerzen wie eine Ostitis. Die Geschwulst des Knochens ist gewöhnlich das erste Symptom. Dieselbe ist selten gleichmässig über den ganzen Knochen verbreitet, sondern hat meist eine sphärische oder konische Gestalt. Sie wächst nur langsam, die Weichtheile, welche sie bedecken, bleiben lange von normalem Aussehen, bis sich bei starker Volumszunahme endlich die Haut röthet und an einer oder mehreren Stellen aufbricht. Die Sonde dringt alsdann leicht in die Oeffnung, und wird leicht in der Geschwulst umhergeführt, welche aus einer meist sehr weichen, schwammigen Masse besteht. Die Oeffnung sondert sehr wenig ab, selten ist es Eiter, sondern eine mehr seröse Feuchtigkeit, die zu einer die Oeffnung schliessenden Borkenbildung führt. In diesem Zeitraume fehlen gewöhnlich alle Schmerzen.

Der Verlauf ist ein sehr chronischer. Die Bedeutung für den Gesammtorganismus ist nur dann grösser, wenn das Leiden Erwachsene befällt; bei Kindern ist die Heilung sicher vorauszusetzen.

Wir besitzen gegen diese Krankheit keine eigentlichen Specifica, sondern sind genöthigt, die Mittel nach Analogie zu wählen. Praktisch hat sich bislang am meisten *Silicea* bewährt, und neben ihr *Graphites*. Ausserdem werden empfohlen: *Calcarea*, *Staphysagria*, *Mezereum*, *Cuprum*, *Sulfur*, *Ledum palustre*. Es fehlt aber für sie an bestimmten klinischen Erfahrungen. — Das nur muss man sich bei der Behandlung stets gegenwärtig halten, dass das Enchondrom durch äussere Behandlung niemals geheilt wird, und niemals eigentlich das Messer erfordert.

4. Psoitis.

Psoasentzündung.

Von den Muskelentzündungen ist diese die einzige, die verhältnissmässig häufig vorkommt und von grosser Bedeutung ist. — Wo die Psoitis als primäres Leiden auftritt, da sind ihre Ursachen völlig dunkel, und es ist nur, weil man doch einen Grund angeben muss, dass übermässige Anstrengung, Erkältung, Rheuma

u. dgl. m. als Ursache angegeben werden. Mechanische Insulten bringen sie nur sehr selten hervor. In secundärer Weise gesellt sich Ps. zu Entzündung und Vereiterung der Lendenwirbel.

Das Leiden verläuft in seinen Anfängen gar nicht selten völlig schmerzlos und dann gewöhnlich sehr langsam; oft aber auch tritt es in sehr acuter Weise ein. Der Kranke fühlt dann plötzlich oder in rascher Zunahme einen heftigen, schwer zu charakterisirenden Schmerz in der Lumbargegend, der oft nach oben oder unten ausstrahlt, und mit dessen Eintritt die Bewegung des Beines erschwert ist, besonders die Beugung und die Rotation nach innen. Unter solchen Umständen ist stets heftiges Fieber vorhanden, besonders ein auffallend rascher Puls. Die Patienten liegen mit halb flectirtem und etwas nach innen gedrehten Schenkel. — Bald rasch, bald sehr langsam bildet sich Eiter, und gewöhnlich in so grosser Menge, dass bei irgend acutem Verlaufe sein Erscheinen durch Fröste angezeigt wird. Der gebildete Abscess kann resorbirt werden, was aber äusserst selten geschieht, oder er bricht in der Lumbargegend nach innen durch und bedroht unmittelbar das Leben, oder er senkt sich im Verlaufe des Psoas und bricht endlich nach aussen durch und zwar in der Regel an der Vorderseite des Schenkels, selten nach hinten neben der Wirbelsäule. Der so entstehende lange Eitergang wird sehr gewöhnlich fistulös, bestimmt aber, wenn die Lumbarwirbel cariös sind.

Der Verlauf ist, wo Eiterung eintritt, stets sehr langwierig; nur selten kommt es nicht zur Eiterung. — Die Bedeutung für den Gesammtorganismus liegt in der starken Eiterung, welche allmählig des Kranken Kräfte aufzehrt, in der Gefahr des Durchbruchs nach innen, ferner in der Möglichkeit, dass sich die Entzündung auf die Wirbel fortpflanze. Die Prognose ist daher stets eine sehr zweifelhafte.

Die Behandlung wird mit Unrecht allein der Chirurgie überlassen, denn eigentlich Chirurgisches dabei kann nur die Eröffnung des Abscesses sein. Für uns giebt es mehr dabei zu bedenken. Zuerst ist zu versuchen, ob die Entzündung nicht ohne Eiterbildung vorübergehen will, und wenn dies auch nicht in der Mehrzahl der Fälle gelingt, so ist es doch sicher, dass durch Anwen-

dung geeigneter Mittel der Ausbreitung der Entzündung entgegen gearbeitet werden kann. Man gebe desshalb zu Anfange, wo sehr heftiges, anhaltendes Fieber vorhanden ist, *Belladonna*, dann vorzüglich, wenn das Fieber mit häufigem Schweisse verbunden ist, und jegliche Bewegung den Schmerz ausserordentlich steigert. *Rhus* dagegen, wo das Fieber aus brennender, trockner Hitze mit grossem Durste besteht, wo Erkältung als Ursache mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, wo sich die Schmerzen im Liegen steigern und in der Nacht. Zeigt sich aber nach diesen Mitteln keine Besserung, wird das Fieber von Frösteln unterbrochen, wird der Puls sehr rasch, die Haut bald brennend heiss, bald zerfliessend in Schweiss, so ist gerathen, baldmöglichst zur Anwendung des *Mercur* überzugehen, der allein, wenn's überhaupt möglich, im Stande ist, der Eiterbildung Einhalt zu thun. — Und entsteht dennoch der Abscess, so geben wir *Hepar sulfuris*, um ihn möglichst zu fördern, denn es kommt nun darauf an, den Eiter rasch zu entleeren, damit um so leichter die Eiterhöhle nach der Entleerung zur Heilung komme. — Hartmann giebt noch eine Menge Mittel an, wie *Bryonia*, *Nux*, *Pulsatilla*, *Cantharides* u. a., deren Indicationen aber in der Praxis schwer zu finden sein möchten und denen wir keinen grossen Werth beizulegen vermögen. Nur *Staphysagria* ist zu versuchen, wo das Leiden einen langsamern und mehr oder weniger fieberlosen Verlauf nimmt. — Nach Eröffnung des Abscesses ist bei sonst gesunden Individuen, wo Caries ausgeschlossen werden kann, zum Fortgebrauche der *Schwefelleber* zu rathen, durch welche am ersten eine rasche Erschöpfung der Eiterbildung herbeigeführt wird. Wird aber die Oeffnung dennoch fistulös, so hat man sich stets auf eine sehr zögernde Heilung gefasst zu machen. Ist der Eiter von guter Beschaffenheit, erhalten sich die Kräfte in gutem Stande, so ist *Silicea* und neben ihr *Sulfur* zumeist geeignet, der Heilung Vorschub zu leisten, obgleich wir gestehen müssen, nie einen evidenten Erfolg von ihrer Anwendung gesehen zu haben. — Wird dagegen der Eiter wässrig, schlecht aussehend, scharf, sinken die Kräfte und stellen sich selbst hektische Symptome ein, so gelingt es wohl, durch *Phosphor*, *China*, *Ferrum*, oder durch *Calcarea* die schlimme Wendung zu beseitigen. — Zeigt der Geruch und die sonstige Beschaffenheit des Eiters, dass er durch

Caries der Wirbel im Fluss erhalten wird, so kann man kaum von irgend einer Arznei noch Hülfe erwarten, es steht dann eine langsame Consumtion sicher zu erwarten.

5. Lumbago.

Hexenschuss.

Dies Leiden wird allgemein als ein Rheumatismus der Dorsalmuskeln betrachtet, und wir hätten es demgemäss bei dem Rheuma abhandeln müssen; da wir aber mehrfache Gründe haben, die eigentlich rheumatische Natur des Uebels in Frage zu stellen, so handeln wir es für sich ab.

Die Ursachen des Leidens sollen meist Erkältung bei starker Anstrengung sein. Wie unwahrscheinlich dies ist, erhellt aus dem Umstande, dass Lumbago meist allein entsteht, nicht mit Katarrhen oder verbreitetern Rheumatismen, und es wäre dies doch, wenn wirklich Erkältung der Grund, eine ganz eigenthümliche Localisation, um so mehr, als selten auch nur eine Spur von Fieber damit verbunden ist.

Das Leiden entsteht fast ausnahmslos ganz plötzlich, selten gehen ihm unbestimmte Schmerzen in der Lumbargegend voraus. Der Kranke bückt sich, will etwas heben, oder sich rasch umwenden, und fühlt plötzlich einen furchtbaren, erschütternden Schmerz im Rücken, der ihm das Aufrichten äusserst erschwert, ja so stark sein kann, dass er, wie geschlagen, nach vorn überstürzt. Der Schmerz hält nun an, wird durch jede Bewegung des Rumpfes, selbst der Extremitäten, durch Husten und Niessen furchtbar vermehrt, schweigt wohl für kurze Zeit in ruhiger Lage, tritt dann aber wieder ein und nöthigt zum schmerzhaften Versuche einer Aenderung der Lage. Manchmal ist das Gehen ganz unmöglich, sonst geschieht es mit steifaufgerichtetem Oberkörper oder stark vorgebeugt und mit unsichern Schritten, weil jeder kleine Fehltritt enorm schmerzt. — Allgemeinstörungen sind nicht damit verbunden, oder sie entstehen nur aus dem Uebermaasse des Schmerzes. — Die Dauer ist, wo das Leiden sich selbst überlassen bleibt, nicht unter drei Tagen, kann aber mehrere Wochen betragen, und der Schmerz verliert sich nur allmählig, und hinterlässt meistens eine grosse Neigung zu Recidiven.

Wenn Hartmann auch hier eine grosse Anzahl von Mitteln angiebt, so begreifen wir nicht recht, wie deren Wahl bei einem so völlig localen Uebel zu bewerkstelligen sei. Die Symptome sind bei allen Individuen sich völlig gleich, und nur ihre Heftigkeit verschieden. Wir sind desshalb auch noch stets mit zwei bis drei Mitteln ausgekommen. Am raschesten hilft *Tartarus stibiatus* in zweiter oder dritter Verreibung, drei- bis vierstündlich eine Dosis. Darnach sahen wir gewöhnlich binnen 24 Stunden die Schmerzen bis auf etwas Steifigkeit verschwinden. — *Rhus* ist vorzuziehen, wo der Schmerz offenbar durch plötzliche Erkältung entstand, und dadurch eigenthümlich ist, dass er im ruhigen Liegen gar nicht schweigt, ja sich wohl gar sogleich vermehrt. — *Arnica* ist dort am Platze, wo eine Ueberanstrengung den Schmerz hervorrief. Ausser diesen drei Mitteln haben wir niemals andre für nöthig befunden; wir führen nur der Vollständigkeit wegen noch jene an, welche Hartmann angiebt: *Bryonia*, *Nux vomica*, *Sulfur*, *Ledum*, *Pulsatilla*, *Rhododendron*, *Colchicum*, *China*.

Von unverkennbarem Nutzen ist einmal das Kneten und Klopfen der schmerzenden Stelle, und dann die Application feuchter Hitze. Diese bewerkstelligt man dadurch, dass man ein Handtuch in kaltes Wasser taucht, tüchtig ausdrückt, und vier- bis sechsfach zusammengefaltet auf die schmerzende Stelle legt, dann mit einem mehrfach zusammengelegten trocknen Tuche bedeckt, und nun auf dieses ein heisses Bügeleisen bringt, so dass die Hitze intensiv an die Haut dringt. — Diese Mittel sind aber stets nur palliative, niemals verschwindet durch sie der Schmerz vollständig.

6. Progressive Muskelatrophie.

Dies höchst eigenthümliche Leiden ist in seiner Entstehung äusserst dunkel. Eine einigermaassen constante Ursache desselben giebt es nicht, und die angegebenen Erkältung, Ueberanstrengung, Vererbung, sind immerhin zweifelhaft. Gewiss ist nur, dass Männer vorwiegend an dem Uebel erkranken.

Das Wesentliche dieser Krankheit besteht in allmähligem Schwunde eines oder vieler Muskeln unter fettiger Degeneration der erkrankten Stelle. — Sie beginnt zumeist an den Muskeln

einer Hand, vorwiegend der rechten, seltner am Arme, der Schulter oder im Gesichte, niemals an den Unterextremitäten, und sie befällt auch an der Hand fast stets nur eine beschränkte Muskelpartie zuerst, und verbreitet sich dann allmählig weiter. — Ihre Entstehung ist gewöhnlich schmerzlos, selten nur mit lebhaftem Schmerze verbunden, und fast unmerklich, indem die betreffende Muskelpartie mehr und mehr unfähig wird, ihre Functionen zu erfüllen, und damit zugleich stetig schwindet. Die Lähmung wird erst mit völligem Schwunde der Muskeln eine vollständige, bis dahin erhalten sich das Muskelgefühl, die Reflexthätigkeit und die Empfänglichkeit für den elektrischen Strom mehr oder weniger.

Das Leiden kann sich auf seinen Ausgangspunkt beschränken und viele Jahre keine Fortschritte machen, doch ist das selten. Häufiger verbreitet sich die Muskelaffection nach und nach von einem Muskel auf den andern, immer mehr Theile des Körpers werden in die Lähmung gezogen, und der Kranke geht endlich, nach Leiden vieler Jahre, zu Grunde, wenn die Muskeln des Schlingens und der Respiration gelähmt sind.

Die Diagnose stützt sich zur Unterscheidung der Muskelatrophie von Paralyse durch auf die Nerven beschränkte Ursachen, auf das so lange sich erhaltende Verhalten gegen den elektrischen Strom. — Die Prognose ist fast ausnahmslos sehr ungünstig, besonders aber dann, wenn der Process gleich von Anfang an in raschem Fortschritte sich entwickelt.

Für die Behandlung der Krankheit fehlt es uns bislang noch an sichern Mitteln. Man könnte sich einen Schluss vom Herzen auf die allgemeine Musculatur erlauben, wenn nicht die progressive Atrophie das Charakteristische hätte, niemals die Herzmusculatur mit zu ergreifen, so dass allerdings beide Leiden, Fettdegeneration und Muskelatrophie, ganz verschieden zu sein scheinen. — Auch für eine Angabe specifischer, d. h. ihrer Aehnlichkeit wegen zu versuchender Mittel, haben wir wenig Anhaltspunkte in der Arzneimittellehre. — *Plumbum* und *Cuprum*, die bei ihren Lähmungen auch Abmagerung zeigen, sind immerhin zu versuchen, doch ist dabei zu fragen, ob hier die Abmagerung nicht lediglich Folge der Lähmung sei. Plumbum eignet sich jedenfalls noch besser als Cuprum. — Auch *Arsen.* ist wohl geeignet, Hoffnungen auf ihn zu setzen. — Ausser diesen dreien

können wir nur noch empfehlen, *Sulfur*, *Causticum* und *Lachesis* zu vergleichen. — Eine gymnastische Behandlung, bei welcher aber, wie stets nöthig ist, alle anstrengenden activen Bewegungen zu vermeiden sind und nur durch passive gewirkt werden darf, sowie die Behandlung mittels der Faradisation sollen bisweilen sehr günstige Resultate, Stillstand und selbst Zunahme des Muskelvolumen ergeben haben.

7. Gelenkentzündung.

Die Gelenke, gebildet aus vielen sehr wesentlich verschiedenen Geweben, bieten schon vermöge ihrer Function, noch öfter durch ihre Lage manche Gelegenheit zu entzündlichen Affectionen, die desshalb eine ganz eigenthümliche Natur haben, weil mehrere Gewebe in verschiedner Verbindung oder im Verein ergriffen sein können. Zudem ist die Gelenkentzündung, wo sie auch ihren Sitz haben möge, stets von besonderer Bedeutung, weil so leicht der ganze Organismus unter ihren Folgen zu Grunde geht. — Die Homöopathie hat bislang schon genügend bewiesen, dass ihr Mittel zu Gebote stehen, den Verlauf dieser Entzündungen zu modificiren und günstig zu gestalten. Sie hat aber solche Mittel nicht für die Allgemeinheit der Gelenkentzündung, sondern die Mittel sind für die verschiedenen Gelenke auch verschieden. Wir machen darauf besonders aufmerksam, weil wir nicht alle einzelnen Species hier durchgehen können und es also für den concreten Fall dringend empfehlen müssen, unter den angegebenen Mitteln das passende zu suchen. — Ihrer besondern Dignität halber betrachten wir einzeln nur

a. Die Entzündung des Hüftgelenkes.

Coxalgia, Coxarthrocace.

Diese Entzündung, in ihrem mehr chronischen Verlaufe „freiwilliges Hinken“ genannt, hat keine genau bestimmte Aetiologie. Sie ist vorwiegend ein Leiden des spätern Kindesalters und der ersten Jahre nach der Pubertät. Ihr überraschend häufiges Auftreten in den Jahren von 14 bis 17 und bei rasch wachsenden Individuen lässt annehmen, dass eben im sehr beschleunigten

Wachsthum der Knochen die Disposition, in unscheinbaren Umständen, Anstrengung, Verkältung etc., nur die Gelegenheitsursache liege. Einen nachweisbaren Zusammenhang mit irgend welchem Leiden der Constitution kann man nicht wohl nachweisen.

Die acut verlaufende Hüftgelenkentzündung entsteht plötzlich, sogar nach Art heftiger Entzündungen leicht mit einem heftigen Frostanfalle, mit welchem meist sogleich heftige Schmerzen verbunden sind. Diese giebt der Kranke in ihrem Sitze bald mehr im Kreuze, bald mehr nach vorn, selten nur bestimmt im Hüftgelenke an; sie sind äusserst heftig, reissend, brennend, stechend, schiessend, verschlimmert durch jede Bewegung des Unterkörpers, nicht gänzlich, ja oft gar nicht, durch horizontale Lage gebessert. Dabei ist äusserst heftiges Fieber, besonders eine Beschleunigung des Pulses bis über 120 gar nicht selten, und ist dieser Umstand werthvoll zur Unterscheidung von Lumbago, mit dem das Leiden im Anfange sehr leicht verwechselt werden kann. — Unter solchen Symptomen, deren Intensität so gross sein kann, dass das Bild eines Typhus entsteht, bilden sich nach einer, zwei und noch mehr Wochen die folgenden objectiven Erscheinungen heraus: Die befallene Hüfte ist geschwollen, die Hinterbacke ebenfalls, so dass die Falte tiefer steht; der Schenkel ist etwas nach aussen rotirt, leicht gegen den Leib angezogen und im Knie halb gebeugt; Streckung und Rotation des Schenkels ist sehr schmerzhaft und einigermaassen vollständig nicht zu bewerkstelligen. Das Gehen ist dabei nicht völlig unmöglich, doch nur mit grösstem Schmerze auszuführen. — Selten nur beginnt von diesem Punkte aus die Besserung, in der Regel bildet sich, unter öfterm Frösteln bei brennend heisser Haut, Eiterung, die sehr umfangreich ist. — Darnach pflegt ein kurzer Stillstand einzutreten, bis der Abscess die Haut erreicht hat und sie durchbricht. Dies geschieht bald nach hinten, bald zur Seite, bald nach vorn zu. Mit Entleerung der Eitermasse tritt entschiedene Besserung ein, die dann erst wieder einer Verschlimmerung Platz macht, wenn die Eiterung anhaltend und copiös wird. Im Ganzen ist wenig Aussicht, dass die Eiterhöhle sich nur leidlich rasch schliesse, meistens kommt es zu fistulöser Eiterung. — Das Gelenk verhält sich zu dieser Zeit verschieden, je nach den zumeist ergriffenen Geweben

desselben. Ging die Entzündung vom Knochen aus, so wird dieser mit der Pfanne theilweise zerstört und es entsteht Caries; ging sie von den fibrösen Gebilden oder der Synovialhaut aus, so können die Knochen intact bleiben. — Die Ausgänge der Krankheit sind also: Völlige, rasche Herstellung sehr selten; langwierige Eiterung mit endlicher Heilung unter gänzlicher oder theilweiser Zerstörung des Gelenkes; langwierige Eiterung mit Caries, die zur Hektik und zum Tode führt. — Die Prognose ist stets sehr ungewiss.

Die chronisch oder subacut verlaufende Hüftgelenkentzündung giebt ein bedeutend anderes Krankheitsbild. — Die Krankheit beginnt mit unbestimmten, den rheumatischen ähnlichen Schmerzen im Hüftgelenke, die bald exacerbiren, bald remittiren, ja wohl gar längere Intermissionen machen. Auch diese Schmerzen können fehlen und statt ihrer lediglich eine Steifigkeit im Gelenke vorhanden sein, die durch Bewegung stets vermehrt wird. Gehöriger Druck auf das Hüftgelenk pflegt dagegen stets mehr oder minder schmerzhaft zu sein, und gewöhnlich ist gleich vom Beginn an der Schenkel etwas nach aussen rotirt. — Mit solch unbedeutenden Symptomen kann das Uebel längere Zeit bestehen, ehe sich ernstere Zeichen herausbilden. Die Schmerzen werden bedeutender, ihretwegen der Gang stark hinkend, der Schenkel leicht flectirt und nach innen gewandt, während er zugleich nach aussen gedreht ist. Fast ohne Ausnahme gesellt sich ein mehr oder minder heftiger Schmerz im Knie hinzu, der gewöhnlich den Schmerz im Hüftgelenke bedeutend an Intensität übertrifft. Die kranke Extremität wird verlängert, schlaff in der Musculatur, die Glutäen dieser Seite fallen ein, ihre Falte steht tiefer, der Trochanter steht mehr nach aussen. — Im weitern Verlaufe bildet sich nun entweder Eiterung aus, die nach aussen aufbricht, und, selten zur Heilung führend, meistens durch Caries und Hektik den Patienten tödtet; — oder es verwächst ohne Eiterung nach aussen der Schenkelkopf mit der Pfanne, oder endlich der Schenkel wird durch spontane Luxation aus der Pfanne gehoben, und es erfolgt dann Verwachsung mit mehr oder minder grosser Unbeweglichkeit des Schenkels, oder mit Eiterung nach aussen.

Diese Phasen kann das Leiden erst in mehreren Jahren völlig durchlaufen. Die Prognose ist stets zweifelhaft, ja, was die völlige

Heilung betrifft, meist sehr ungünstig. Je jünger die Individuen sind, um so eher ist auf eine endliche Heilung zu rechnen, je älter, um so leichter folgt der Eiterung die Hektik.

Die Therapie der Hüftgelenkentzündung gereicht der Homöopathie entschieden zum Ruhme, so sehr wir auch hervorheben müssen, dass wir nur wenige Mittel dagegen besitzen. Dafür sind aber die Heilerfolge bei der meist über allen Zweifel erhabenen Diagnose unbedingt brauchbar. Wir geben im Folgenden übersichtlich die Behandlung der einzelnen Arten und ihrer Stadien.

Die acute Coxitis erfordert in ihrem Beginne bei sehr heftigem Fieber und sehr beschleunigtem Pulse *Belladonna* oder auch *Rhus toxic.*, jedoch beide Mittel nur so lange, als sich die Eiterung noch nicht gebildet hat. Die Unterschiede beider Arzneien ergeben sich leicht aus der A. M. L. — Bei minder stürmischen Symptomen würden wir stets die *Bryonia* allen Arzneien vorziehen. — Sind die Anzeichen der Eiterbildung deutlich vorhanden, so giebt es kaum ein Mittel, welches mit *Mercur.* concurriren könnte, da dieser allein im Stande ist, die Eiterung zu mässigen, ja, sie wohl gar ganz hintanzuhalten. Nur, wo der Eiter bald durchzubrechen droht, rathen wir zum Gebrauche der *Schwefelleber.* — Nach Eröffnung der Eiterhöhle ist die Wahl der Mittel zumeist durch die Allgemeinerscheinungen bedingt. Heben sich die Kräfte und ist grosse Neigung zur raschen Heilung der Abscessöffnung vorhanden, so thut *Calc. carbon.* insofern gute Dienste, als sich dabei die Ernährung rascher hebt. Auch *Acid. phosph.* ist hier am Platze. — Ist die Eiterung aber abundant, wenn auch völlig gutartig, so ist *Sulfur* das Mittel, durch dessen längern Gebrauch sich Abnahme der Secretion erzielen lässt, oder, wo dies nicht gelingen sollte, *Silicea.* — Wird aber die Eiterung schlecht, nimmt sie die Kräfte sehr mit und wird dünn und riechend, dann sind je nach den Allgemeinerscheinungen *Phosphor, Acid. phosphor.* und *nitric.*, *Calc. carbon.* und *phosphor.*, *Arsen.*, *Lycopod.* anzuwenden.

Für den Beginn der chronischen Coxitis haben wir einige Mittel, die schon oft den Fortschritt des Uebels entschieden gehindert haben. *Rhus toxic.*, wenn die Schmerzen vorzüglich in der Ruhe sich einstellen, sich über den ganzen Schenkel verbreiten und die Lähmigkeit sehr gross ist. *Belladonna* bei jugend-

lichen, kräftigen, vollsaftigen Individuen, wenn die Schmerzen sehr gross und auf umschriebene Stellen beschränkt sind, vorzüglich gegen Abend und nach Bewegung sich einstellen. — *Arnica*, wo die Entstehung durch mechanische Gewalt sicher nachweisbar ist, bei brennendem, oder die Stelle oft wechselndem Schmerze, der die Kranken äusserst unruhig macht. — *Colocynthis* bei sehr heftigen, stetig vorhandenen Schmerzen, die ganz der Ischias gleichen, und deren Zu- oder Abnahme sich an keine äussern Umstände bindet. —

Auch im zweiten Stadium passt Colocynth. noch ganz vortrefflich, und wird von fast allen Praktikern sehr gerühmt. — Halten wir es uns gegenwärtig, dass jetzt der eitrige Zerfall im Gange ist, so wird sich uns ganz selbstverständlich der *Mercur.* zumeist aufdrängen, besonders aber, wenn wir es mit scrofulösen Individuen zu thun haben. — Auch *Calc. carbon.* wird in diesem Stadium vielfach gerühmt, sowie *Hepar sulfuris calc.*

Ist der Eiter gebildet, die Abscesshöhle geöffnet, so tritt hier ganz dieselbe Behandlung ein, wie bei der acuten Coxitis.

Mittel, welche einzeln empfohlen werden und zum Nachlesen tauglich sind, sind folgende: *Conium*, *Lycopodium*, *Pulsatilla*, *Petroleum*, *Digitalis purpurea*, *Aurum*.

Die sonstige Behandlung lässt sich in folgenden Punkten zusammenfassen, deren Motivirung hier zu weitläuftig sein würde: Man lasse die Kranken nicht völlig still liegen, lieber sich mittelst Krücken bewegen. Wo Eiter sich bildet, mache man warme feuchte Ueberschläge, weil sie nicht allein die Eiterbildung fördern, sondern nicht selten auch die Resorption des Eiters begünstigen. — Nur wenn das Gelenk sich cariös zerstört zeigt, müssen die Kranken liegen, damit die spontane Luxation nicht befördert wird, und es empfiehlt sich dann ein passender Extensionsapparat, der aber sehr vorsichtig zu gebrauchen ist. — Die Nahrung muss unter allen Umständen sehr einfach und kräftig sein, und besonders ist aller Fettgenuss strenge zu verhüten.

b. Kniegelenkentzündung.

Tumor albus genu; Gonarthrocace.

Diese Krankheit ist eine der häufigsten Arten der Gelenkentzündungen, was bei der exponirten Lage des Knies von vornherein angenommen werden kann. — Ihre Aetiologie ist nicht minder dunkel, wie die der andern Gelenkentzündungen, und sicher ist, dass durchaus nicht in der Mehrzahl der Fälle mechanischer Insult als Ursache anzusehen ist. — Sehr oft scheint die Kniegelenkentzündung Ausdruck eines constitutionellen Leidens zu sein. — Was das Alter anbetrifft, so ist allerdings die Jugend disponirter, aber auch nach dem 25. Jahre finden wir oft dies Leiden, und wie es scheint, öfter beim weiblichen als beim männlichen Geschlecht.

Die einfache, nicht mit dem Namen des Tumor albus zu belegende Entzündung des Knies, gewöhnlich durch Ueberanstrengung oder mechanischen Insult erzeugt, ist ein ganz unbedeutendes Leiden, so lange nur die äussern Gelenktheile ergriffen sind. Selten ist sie von Fieber begleitet, nie von Fieberfrost eingeleitet, und verläuft binnen wenig Wochen. — Da man aber nie wissen kann, ob nicht aus solcher unbedeutenden Krankheit die gefährliche Form des Tumor albus werde, so hat man sie mit aller Vorsicht zu behandeln.

Der Tumor albus verläuft nie acut, höchstens subacut und gewöhnlich sehr chronisch. Es zeigen sich bei Gebrauch des Gelenkes Schmerzen und Behinderung der Beweglichkeit, in rascher verlaufenden Fällen mit höherer Temperatur des Gelenkes. Geht die Entzündung von den Weichtheilen aus, so sind die Schmerzen meist geringer, als wenn die Knochen den Beginn machen. — Bald rascher, bald nur sehr langsam schwillt das Knie an, am langsamsten, wo die Knochen zuerst erkrankten. In diesem Falle behält auch das Knie lange seine Gestalt, während im andern sehr bald die Geschwulst alle früheren Formen des Knies verschwinden macht. Mit Zunahme der Geschwulst, die stets sehr weiss aussieht, wird dieselbe meist stetig weicher, elastisch und giebt das Gefühl von Fluctuation. Die Venen der Haut erweitern sich bedeutend. Die Schmerzen nehmen meist mit der Anschwellung zu. — Oft erst nach jahrelanger Dauer,

selten nach wenig Wochen, zeigt sich an einer oder einigen Stellen deutliche Fluctuation, hier röthet sich die Haut und bricht endlich durch, und es entleert sich ein meist dünner, mit Flocken gemischter Eiter. Trotz dieser Entleerung bleibt aber die Geschwulst fast unverändert.

Die Eiterung beim Tumor albus ist stets sehr langwierig. Es können sich die Oeffnungen für kurze Zeit schliessen, brechen aber meistens wieder auf, und erst nach vielen Monaten kann im glücklichsten Falle die Eiterung aufhören, die Geschwulst sich verkleinern, es bleibt aber stets Steifigkeit des Gelenkes zurück mit etwas gebeugtem Unterschenkel, und Verdickung des Gelenkes. Solche Heilung erleben wir fast nur in jüngern Individuen. — Geht es nicht so gut ab, so wird durch die Eiterung langsam aber sicher Hektik herbeigeführt und endlich der Tod.

Die Prognose ist daher stets eine schlechte, denn ohne alle Folgen kommt Keiner aus dem Leiden; nur haben wir bei sonst gesunden, jungen Kranken nicht gerade den Tod zu fürchten, der bei Individuen über 30 Jahr hinaus gewöhnlich unabwendbar ist.

Behandlung. Wir können uns nicht rühmen, für die Kniegelenkentzündung viele Mittel zu besitzen, die dem Leiden als Similia entsprächen, zugleich aber auch ihren Werth schon öfter praktisch erwiesen hätten. Es fehlt hier noch gar sehr an brauchbarem klinischen Material. Und leider ist im bestimmten Falle die Mittelwahl allein nach den Symptomen der A. M. L. gar nicht zu machen.

Die einfache, rasch sich entscheidende und gutartige Entzündung des Knies, ohne Affection der Knochen und ohne erhebliche Tendenz zur Eiterung, weicht leicht der Anwendung von *Arnica*, wo sie durch mechanischen Insult entstand. Ist sie mehr ein aus innern Ursachen herzuleitendes Uebel, so sind *Belladonna* bei grosser Schmerzhaftigkeit, *Bryonia* bei Schmerz mit erheblicher Geschwulst meist genügend; selten werden *Conium*, *Pulsatilla* oder *Rhus toxicodendron* in Anwendung zu ziehen sein.

Beginnt der Tumor albus in subacuter Weise, d. h. mit heftigen Schmerzen, leichter Fieberregung, rasch sich entwickelnder Geschwulst, so ist Bryonia als erstes Mittel das vorzüglichste, wenn nur erst die Weichtheile ergriffen sind; geht dagegen das

Leiden vom Knochen aus, ist der Schmerz sehr gross trotz nur ganz geringfügiger Geschwulst, so ist *Mercur* anzuwenden. Von Vielen wird im Beginne, besonders bei kräftigen, jungen Individuen, die *Belladonna* gerühmt, auch wenn die Knochen der Ausgangspunkt der Krankheit sind. — Entwickelt sich dagegen die Geschwulst mehr schmerzlos, so ist *Conium* angezeigt. — Ausser diesen Mitteln sind für den Beginn zu berücksichtigen: *Ledum*, bei heftig stechenden, nächtlichen Schmerzen, *Mezereum*, bei reissenden nächtlichen Schmerzen, *Rhus* dann, wenn das Liegen den Schmerz sehr vermehrt, *Lycopodium*. — Nur selten wird es mit diesen Mitteln gelingen, der Entwicklung der Geschwulst Einhalt zu thun, gewöhnlich wird dieselbe jenes Stadium erreichen, wo wir Eiterbildung zu befürchten haben. Hier sind es vier Mittel vor allen, von denen sich noch eine günstige Wendung hoffen lässt: *Mercur*, *Jod*, *Hepar sulfuris* und *Sulfur*. Ihre speciellen Indicationen sind a priori nicht anzugeben, weil sie zumeist aus den Allgemeinerscheinungen resultiren; nur das rathen wir festzuhalten, dass Mercur und Schwefel mehr jener Form entsprechen, wo die Geschwulst sehr hart und wenig umfangreich ist, Jod und Schwefelleber mehr der gallertartig anzufühlenden, wie fluctuirenden und grössern Geschwulst. — Kommt trotzdem die Eiterung zu Stande, öffnet sich der Abscess, so richtet sich die Mittelwahl zuerst danach, ob die Eiterung rasch zur Consumtion führt, oder ob sie gut vertragen wird. Im erstern Fall sind die Mittel *Calcar. carbon.* und *Phosphorus.* Im zweiten Falle ist *Silicea, Graphites* und *Baryta* zu versuchen, auch ist *Arsen.* oft vorzüglich, wo man es mit exquisit scrofulösen Individuen zu thun hat.

Aeusserliche Mittel sind hier nicht stets gut angebracht. Feuchtwarme Ueberschläge schaden nur dann, wenn sie die Schmerzen vermehren sollten; meist lindern sie nicht nur, sondern haben auch einen günstigen Einfluss auf die Resorption im erkrankten Gelenke. — Anhaltendes Stilliegen ist stets zu vermeiden, so lange die Kranken sich irgend zu bewegen vermögen, nur darf beim Gehen das kranke Bein nicht benutzt werden. — Anhaltender mässiger Druck durch Kleisterverband wird nur ertragen, wo die Knochen nicht zu sehr afficirt sind; er hat den doppelten Vortheil, der Anschwellung entgegen zu wirken und

das Bein bei der Bewegung zu schützen. Am meisten kann man von ihm erwarten, wenn schon Abscessöffnungen vorhanden sind, denn dann befördert er entschieden den Verlauf der Eiterung. — Zur Amputation des Gliedes könnten wir nur rathen, wenn der entzündliche Process sich vom Gelenk aus weiterhin fortpflanzt, denn wenn dies nicht geschieht, so haben wir stets noch Hoffnung, mit Tilgung der Eiterung die Extremität zu erhalten.

c. Fussgelenkentzündung.

Die Entzündung hat hier entweder ihren Sitz in den Knochen und ihren Verbindungen am Mittelfusse, oder in der Gelenkverbindung mit der Tibia, oft genug auch in beiden zugleich. — Auch hier kann mechanische Gewalt nicht oft als die Ursache nachgewiesen werden. Die Entzündung im Mittelfusse kommt vorzugsweise bei Kindern und um die Pubertät vor, die im Tibialgelenke öfter bei Erwachsenen.

Die Symptome sind ziemlich constant: Zuerst zeigt sich Schmerz beim Gehen, besonders bei einzelnen Stellungen des Fusses, der in der Ruhe meist ganz nachlässt. Allmählig entsteht Anschwellung, die mehr und mehr sich vergrössert und mehr und mehr den ganzen Fuss einnimmt, zugleich mehren sich die Schmerzen und werden continuirlich und das Gehen wird ganz unmöglich. Endlich bricht der Eiter an einer oder mehreren Stellen durch. — Geht es gut, so vermindert sich allmählig die Eiterung, die Kräfte bleiben gut, endlich schliessen sich die Fistelöffnungen, wenn auch freilich fast ohne Ausnahme erst nach Jahren. — Oder es nimmt die Geschwulst auch nachdem der Eiter abfliessen kann, stetig zu, der Fuss wird völlig unförmlich, und Hektik ist unausbleiblich.

Der Verlauf des Uebels dauert stets mehr als ein Jahr, oft mehrere bis zum Beginne der Eiterung nach aussen. Stets ist das Leben in grosser Gefahr, selbst bei Kindern; Erwachsene erliegen fast ohne Ausnahme.

Eine eigenthümliche Form der Fussgelenkentzündung ist der Plattfuss. Derselbe findet sich bisweilen schon bei kleinen Kindern, aber dann wenig ausgebildet, entsteht aber meistens erst nach der Pubertät und zumeist beim männlichen Geschlechte,

wenn plötzlich ein sehr beschleunigtes Wachsthum stattfindet. Es stellen sich alsdann bei jedem anhaltendern Gebrauche des Fusses heftige Schmerzen ein mit Steifheit beim Gehen und Unfähigkeit, länger zu stehen. An der Innenseite findet man unter dem Knöchel meist etwas Geschwulst. Nach und nach verliert der Fuss seine Wölbung, indem das Os naviculare sich nach abwärts dreht und vom Talus entfernt, und die Pat. gehen zumeist auf dem innern Fussrande. Die Verbildung des Fusses kann sehr bedeutend werden, und die Behinderung des Gebrauches sehr gross. Oft erst nach dem 30. Jahre kommt das Uebel spontan zum Stillstande. Eiterung aber hat diese Form der Entzündung, die wir übrigens unter denselben Verhältnissen auch wohl am Knie sehen können, nie zur Folge.

Die Behandlung ist gewöhnlich desshalb schwieriger, weil wir sie zu spät übernehmen können, und auch, weil niemals ein rascher Erfolg zu erwarten steht. — Im Beginne der Entzündung lässt sich noch etwas hoffen von der Anwendung von *Staphysagria*, *Ledum*, *Sabina*, *Ruta*, *Mezereum*, doch gelingt es nur sehr selten, die Eiterung fern zu halten. Wo die Knochen den Ausgangspunkt des Leidens abgeben, sind *Belladonna* und *Mercur* den genannten Mitteln entschieden vorzuziehen. Die Eiterbildung erfolgt stets sehr langsam und meist unter scheinbarer Besserung, durch welche man sich nicht täuschen lassen darf. Die hier passenden Mittel sind: *Calcarea carbonica* und vorzüglich *Hepar sulfuris*, und ausserdem *Graphites*, wenn der Mittelfuss zumeist ergriffen ist. — Ist der Eiterheerd nach aussen durchgebrochen, so kommen dieselben Mittel in Frage, wie in derselben Periode beim Tumor albus, denen wir noch *Aurum* hinzufügen. — Feuchtwarme Ueberschläge sind bei so langsam sich ausbildendem Uebel nicht angebracht. Niemals lasse man sich zur künstlichen Oeffnung der Eiterhöhle verleiten. Druckverband wird meistens gar nicht ertragen.

Gegen den Plattfuss scheint uns *Staphysagria* und *Graphites* am meisten zu leisten, doch ist ihre Wirkung für uns desshalb so fraglich, weil wir stets nebenher durch eine feste Binde, womöglich gekleistert, dem Gelenke die nöthige Unterstützung gaben, damit auch mehrfach ganz allein das Uebel heilten. —

Feste Schuhe, bis über den Knöchel geschnürt, und mit nicht zu hohen Absätzen versehen, sind ganz unerlässlich.

Die Gelenkentzündungen an den Oberextremitäten sind von geringerer Bedeutung, weil sie den Organismus weit weniger gefährden. Ihre Vereiterung wird viele Jahre hindurch ohne erheblichen Nachtheil ertragen. Die dabei anzuwendenden Mittel sind zum Theil dieselben, wie bei obengenannten Leiden, weitere lassen sich leicht in der A. M. L. finden, um so mehr, als die Krankheit an sich keinen unmittelbaren Eingriff erheischt.

B. Krankheiten der Arterien, Venen, Lymphgefässe und Lymphdrüsen.

1. Krankheiten der Arterien.

Die verschiedenen Störungen derselben haben zwar einen hohen pathologischen Werth, sind aber bezüglich der Therapie für uns ohne besondere Wichtigkeit, weil sie keiner Behandlung durch Medicamente zugänglich sind.

Die Arterienentzündung, meist nur Theilerscheinung anderer Leiden, ist kaum je mit Sicherheit zu erkennen, selbst wo grössere Arterien ergriffen sind. In diesem Falle hat sie jedoch hohes Interesse, weil durch die Verschliessung eines grössern dem Herzen nahgelegenen Arterienstammes so rasch sich eine Herzhypertrophie ausbilden kann.

Die Aneurysmen, oder Arterienerweiterungen sind keine besondere krankhafte Störungen, sondern Folgen anderweiter Einwirkungen. Wir wüssten nicht, wie es möglich sein sollte, hier mit Arzneien irgend Etwas zu erzielen, weder in der gleichmässigen Arteriektasie noch in dem durch Zerreissung hervorgerufenen Aneurysma. Nur die Störungen, welche hiedurch im Herzen auftreten, können an Arzneien denken lassen, und wir müssen es als vollständigen Unsinn bezeichnen, wenn, wie leider geschehen, auch gegen Aneurysmen wirksam sein sollende Mittel angegeben werden.

2. Krankheiten der Venen.

a. Phlebitis,
Venenentzündung.

Die Phlebitis, deren richtige Erkenntniss erst eine Errungenschaft der Neuzeit ist, gehört wegen ihren Folgen zu den wichtigsten Krankheitsprocessen.

Es werden von der Entzündung vorwaltend die Venen der Unterextremitäten und der Schädelhöhle befallen, ausserdem aber auch alle Venen, die ein nicht collabirendes Lumen haben, wie ganz besonders die Venen des schwangern Uterus.

Die Ursachen der Venenentzündung sind entweder: Directe Verletzungen des Gefässes, Gerinnungen, entstanden durch die aus Erweiterung hervorgehende Behinderung des Blutlaufes, Einführung fremdartiger Substanzen, die eine Zersetzung des Blutes zur Folge haben. In dieser letzten Beziehung sind jene Venenentzündungen zu erklären, welche epidemisch in beschränkten Localitäten auftreten; — oder aber in secundärer Weise: Entzündliche Affectionen der Nachbartheile oder entfernter gelegener, aber in der Bahn der Vene befindlicher Theile; der puerperale Zustand, die Pyämie, Vereiterungen besonders der Knochen, z. B. bei Caries des Gehörorgans.

Die Symptome der Phlebitis sind je nach Intensität und Ausbreitung des Processes sehr verschieden. Die am intensivsten verlaufenden Fälle gehören ganz dem Krankheitsbilde der Pyämie an, und bitten wir bei dieser nachzusehen; insbesondere gehören dahin die epidemisch auftretenden Fälle von Phlebitis, bei denen rasch der locale Process zum allgemeinen wird. — Die minder intensiven Fälle beginnen sehr gewöhnlich mit einem Frostanfalle, der sich entweder ganz unregelmässig, bald häufig, bald selten, wiederholt oder auch typisch auftritt, so dass man an Intermittens denken kann. Die erkrankte Vene verräth sich oft durch fixen, umschriebenen, brennenden Schmerz, ist aber auch oft genug völlig schmerzlos. — Nach dem Froste stellt sich Krankheitsgefühl ein, gewöhnlich in solchem Grade, dass es mit den objectiven Symptomen nicht in Einklang zu bringen ist. Der Puls wird beschleunigt und auffallend klein, die Verdauung wird gestört, es tritt Neigung zu Schweissen ein, das Gebiet, aus dem die Vene das Blut entführt, schwillt ödematös. — Stellt sich die Circulation im Gefässe wieder her, so können alle Zufälle ebenso rasch schwinden, wie sie eintraten. Bildet sich Eiterung im Innern der Vene, so kann ein allmähliges Fortschreiten des Processes gegen das Herz hin eintreten, und damit stellt sich dann immer mehr das Bild der Pyämie heraus. — Bleibt die Vene verschlossen, so entsteht Oedem jenseits des Verschlusses, wel-

ches je nach der Möglichkeit eines herzustellenden Collateralkreislaufes nur kurze Zeit andauert, oder gar nicht wieder verschwindet. — Es bleiben dann nicht selten Mattigkeit, Frostschauder in ganz regellosen Intervallen, unregelmässige Hitzanfälle noch durch Wochen hindurch bestehen.

Die Ausgänge der Phlebitis sind bedingt durch die Veränderungen, welche das entzündliche Exsudat erleidet. Wo keine eiterige Zerfliessung stattfindet, da ist das Leben nicht gerade in Gefahr; sobald aber Eiter sich bildet, kann selbst bei den geringfügigsten anfänglichen Erscheinungen sich plötzlich das bösartigste Bild einer Phlebitis entwickeln, indem der Eiter mit dem Blutstrome fortgeführt wird. Auf solche Weise gehen Wöchnerinnen oder Operirte oft in wenig Tagen zu Grunde, die vorher zu keiner noch so geringfügigen Befürchtung Veranlassung gegeben hatten.

Die Prognose ist unsicher. Wo die Frostanfälle sich nur sehr selten und stetig schwächer wiederholen, da ist die Gefahr geringer, während häufige Frostanfälle, Eintritt von Prostration und Sopor, Erscheinen von Ikterus oder Petechien entschieden ominös sind.

Behandlung. Wir haben in der Phlebitis wiederum ein Leiden vor uns, dessen Behandlung strenge nach den Gesetzen der Aehnlichkeit nicht, oder nur sehr selten auszuführen sein wird, bei dem wir genöthigt sind, uns den ganzen innern, durch kein directes Symptom kundgegebenen Vorgang klar vor Augen zu halten, um nicht schweren Irrthum zu begehen. So kann die eigentliche Symptomenähnlichkeit nur in zweiter Reihe eine Geltung haben, während in erster Reihe an die Mittel zu denken ist, deren besondern Einfluss auf die Venen wir kennen, und zwar zumeist aus der Toxicologie kennen gelernt haben. Ihre Zahl ist nicht gross und ein Theil der zu nennenden ist noch wenig genau bekannt, besonders aber noch äusserst ungenügend praktisch erprobt. Wir rechnen zu ihnen: Die Schlangengifte, das Bienengift, *Curare*, *Secale cornutum*, *Phosphorus*, *Mercurius* und *Arsenicum.* Phosph. ist unter ihnen ohnstreitig das wichtigste Mittel, und entspricht den verschiedensten Formen der Phlebitis, von der geringfügigsten bis zu der mit Ikterus und Petechialeruption verbundenen. *Apis* ist dort vorzugsweise angezeigt, wo

die Venen der Schädelhöhle entzündet sind, minder bei Phlebitis des Unterkörpers. *Lachesis* und *Secale*, sowie auch *Arsenic*. werden vorzugsweise indicirt durch die Herzerscheinungen, die Angst, Respirationsnoth etc. Mercur. findet dann besonders seinen Platz, wenn die Phlebitis local bleibt und mit äusserer Entzündung und Eiterung sich verbindet. — Mehreres über diese Mittel hier anzugeben, ist desshalb nicht nöthig, weil dieselben noch bei der Pyämie zu erwähnen sind. — Für leichter verlaufende Fälle haben sich praktisch mehrfach bewährt: *Bryonia*, *Staphysagria*, *Rhus toxicodendron*, und zwar erstere dann, wenn die Entzündung ohne erheblichen Schmerz, jedoch mit bedeutsamen Allgemeinstörungen verlief, Rhus bei starken localen und vom Entzündungsheerde sich erysipelasartig ausbreitenden Symptomen, Staphys. bei Phlebitis der Unterextremitäten. —

Wir wollen noch besonders bemerken, dass das nachbleibende, oft hochgradige Oedem der Theile, welche durch Verstopfung der Vene ihren normalen Blutabfluss verloren haben, durch kein Mittel zu heben ist. Erst die Herstellung des Collateralkreislaufes, zu welcher nicht selten Jahre erfordert werden, hebt dies Oedem, und nur ein gleichmässiger Druckverband kann, wo er anzubringen ist, wenn nicht heilend, so doch erheblich lindernd wirken.

b. Phlebectasia,
Varices; Venenerweiterung.

Die Ursachen der so sehr häufigen Venenerweiterungen sind zwar in den meisten Fällen leicht nachzuweisen, in einzelnen aber auch wieder sehr dunkel, und dies sind jene Fälle, wo eine Entstehung durch mechanisches Hinderniss in der Blutbewegung nicht wohl nachzuweisen ist. Jedenfalls sind dies die seltnern. Aber auch dort, wo mechanische Ursachen evident mitwirken, kann man sie nicht wohl allein als Grund ansehen, weil Individuen, die denselben Schädlichkeiten ausgesetzt sind, ganz frei bleiben. So muss man auch hier eine besondere Disposition in den Venenwandungen voraussetzen oder eine hinzutretende krankhafte Störung in ihnen. — Die häufigsten Ursachen sind nun: Obliteration der Vene, durch welche das jenseits gelegene Stück derselben in seiner ganzen Ausbreitung sich ausdehnt; Erweite-

rung oder Verengerung des Venenstammes, gleich wirkend wie Obliteration, nur in geringerm Grade; alle Störungen, welche den Rückfluss des Blutes zum Herzen hindern, so Dilatation des rechten Ventrikels, Leberaffectionen, Emphysem, Geschwülste, welche die Vene comprimiren, zu enge Kleidung. — In allen diesen Fällen ist die Phlebektasie secundärer Art; sie entsteht aber auch in primärer, wenigstens bislang unerklärlicher Weise, bei Menschen, welche anhaltend in einer Stellung sich befinden, welche dem Rückfluss des Blutes hinderlich ist, so bei anhaltendem Sitzen und anhaltendem Stehen. Bei ersterem lässt sich die Erweiterung oft genug durch den Druck erklären, den die Unterleibsorgane durch die gebückte Stellung erfahren, beim letztern aber ist lediglich die Schwierigkeit, welche durch die verticale Körperstellung den Venen bei der Fortführung des Blutes erwächst, zu beschuldigen. In sehr vielen Fällen kommt aber noch ein Moment hinzu, von dessen Wirkungsweise wir freilich keinen rechten Begriff haben, nämlich schlechte Ernährung bei feuchter ungesunder Wohnung. Dass diese Umstände wichtig sind, beweist das so häufige Vorkommen der Varicen an den Unterextremitäten bei den untern Schichten der Bevölkerung, und speciell bei Webern und Waschfrauen.

Jede Vene des Körpers kann sich erweitern, es tritt dies aber am häufigsten ein bei denen des Mastdarms, der Unterextremitäten und des Samenstranges. Nur die zweite dieser drei Formen wollen wir hier kurz besprechen. Dieselbe ist häufiger bei Frauen, dann aber meist auf den Druck des schwangern Uterus zurückzuführen, während die primäre Entstehung entschieden öfter bei Männern vorkommt. Was wir oben zu Ende von der Aetiologie sagten, passt vorzüglich auf diese Form. — Die Erweiterung betrifft anfänglich meist nur eine der grössern Hautvenen am Unterschenkel, pflanzt sich von hier nicht gewöhnlich auf den Oberschenkel fort, ergreift aber regelmässig auch die grössern und feinern Venen des Fusses, besonders die um die Enkel herum liegenden, wodurch sie eine ziemlich beträchtliche mit feinem und gröbern bläulichen Gefässnetze überzogene Geschwulst bildet. In der Mehrzahl findet keinerlei Schmerz hiebei statt. In andern wird das Bein für kurze Zeit schmerzhaft, kehrt dann aber in den früheren Zustand zurück. Oft genug

aber zeigt sich der Schmerz nur, indem eine Stelle der Haut sich bläulich röthet, etwas schwillt und bedeutend hart wird; der Schmerz steigert sich stetig, endlich bricht an der Stelle der Infiltration plötzlich die Haut durch, ohne dass etwa, wie die meisten Patienten meinen, mechanischer Insult dies bewirkt hätte, und es bildet sich ein anfänglich rundes, erbsengrosses Geschwür, mit dünnen, etwas unterhöhlten Rändern. Die Schmerzen mehren sich bei sonst unpassendem Verhalten stetig, und stetig vergrössert sich das Geschwür, dessen Ränder allmählig schwellen, in dessen Umgebung die Haut hypertrophirt, dessen Absonderung mehr wässrig ist und leicht von enormem Gestanke, dessen Grund missfarbig aussieht. Wird trotzdem die Lebensweise fortgesetzt, wobei Gehen nur wenig, Stehen dagegen ausserordentlich schadet, so kann das Geschwür die ganze Peripherie des Unterschenkels einnehmen und vom Enkel bis zur Wade reichen, während es bis auf das Periost eindringt. Sehr selten nur entstehen Geschwüre unterhalb der Enkel und vorn am Fusse. Der Gestank des Geschwürs nimmt mit seiner Ausbreitung zu. In einem Falle sahen wir während des Sommers stets bei Abnahme des Verbandes eine Unzahl von Maden von $^1/_2$ bis $^3/_4$ Zoll Länge in der Wunde. — Mit solchen Geschwüren gehen die Menschen oft viele Jahre, und man begreift kaum, dass der stete Säfteverlust nicht rascher sie abmagern macht. Bei intercurrenten erheblichen Allgemeinleiden pflegt das Geschwür plötzlich spontan zu heilen und es wird dann sehr gewöhnlich jene Krankheit als Folge der Heilung angesehen.

Wo die Patienten frühzeitig sich hinlegen können, da heilen die kleinen Geschwürchen rasch, brechen aber sehr leicht bei anhaltendem Stehen wieder auf, so dass sie, wo sie einmal waren, eine stete Gefahr der Wiederkehr bedingen.

In den bessern Ständen, wo man der Geschwürsbildung von vornherein entgegenarbeitet, findet man an deren Stelle sehr häufig ein eigenthümliches Hautleiden. Die Haut ist sehr dunkel braun und blau geröthet, und es bilden sich häufig vereinzelte Pusteln, die heftig jucken, oder eine schilfernde und wenig feuchtende Hautfläche. Diese Art des varikösen Leidens ist die bei weitem bösartigste und sehr qualvoll.

Bei gänzlicher Aenderung der Lebensweise können die vari-

kösen Geschwüre von selbst heilen, jedoch gehört das gewiss zu den äussersten Seltenheiten.

Behandlung. Die schmerzlosen, ohne Geschwürsbildung bestehenden Varicositäten können wir nicht als Gegenstand arzneilicher Behandlung ansehen, glauben auch nicht, dass Jemand sich denken könne, er werde sie mit Arzneien fortschaffen können. — Treten aber Schmerzen und Infiltration des subcutanen Zellgewebes ein, dann scheint es, als wenn Arzneien nützen könnten, wenigstens sahen wir einigemal nach *Staphysagria*, *Lycopodium* und nach *Graphites* eine rasche Aenderung eintreten. Diese Mittel sind auch die einzigen, zu denen wir rathen können bei vorhandenen Geschwüren, so lange sie schmerzhaft sind. Von allen andern Mitteln, deren wir eine grosse Zahl zu versuchen Gelegenheit genug hatten, wie *Sulfur*, *Sepia*, *Silicea*, *Mercur*, *Aurum*, *Rhus* u. a. m. haben wir nie irgend welche Einwirkung beobachtet. — Ist aber das Geschwür atonisch geworden, so helfen auch jene obigen Mittel nicht mehr, und es nützt allein noch die mechanische Behandlung. — Auch gegen das eigenthümliche Hautleiden können wir nur jene drei Mittel empfehlen, müssen aber gestehen, dass auch sie oft ganz im Stiche lassen. — Der Schwerpunkt der Behandlung wird stets in den äusserlich anzuwendenden Mitteln liegen. Da die Venen hauptsächlich in mechanischer Weise passiv erweitert sind, so liegt es auf der Hand, dass eine mässige Compression mittelst einer guten Binde die Folgen der Varicositäten mindern oder ganz aufheben müsse. Lässt man daher Menschen mit starken Venenerweiterungen stetig eine Binde tragen, so wird sich nie ein Geschwür, selbst kein Hautleiden herausbilden. Vorhandene Geschwüre dagegen heilen unter einer sorgfältig gelegten Binde überraschend schnell, und um so schneller, wenn man sie erst mit Heftpflasterstreifen und darüber mit Watte bedeckt und so der Luft entzieht. Wir haben niemals gesehen, dass die Geschwüre nicht geheilt wären, wenn sie auch noch so gross waren und schon bis zu 20 Jahren bestanden hatten; — aber wir haben auch nie die Mühe gescheut, stets selbst die Binde anzulegen. Die längste Zeit, welche wir dazu gebraucht haben, ist ein halbes Jahr, und dies war in einem Falle, wo das Geschwür etwa $^1/_4$ Quadratfuss gross, wo das unterliegende Periost erheblich infiltrirt, wo die Haut wie bei exquisiter

Elephantiasis von den Zehen bis zum Knie hypertrophirt war und das Ansehen einer enormen Warze hatte. Alle diese intensiven Veränderungen sind allein der Binde gewichen. — Wo die übergrosse Schmerzhaftigkeit nicht sogleich die Einwicklung gestattet, da muss der Patient erst kurze Zeit mit erhöhtem Unterschenkel liegen und es leisten dabei feuchtwarme Umschläge gute Dienste.

3. Krankheiten der Lymphgefässe und Lymphdrüsen.

a. Lymphangioitis und Lymphadenitis acuta.

Die acuten Entzündungen im Lymphgefässsystem kommen so selten allein vor, insbesondere tritt die Lymphangioitis so selten ohne Lymphdrüsenentzündung ein, dass wir beide vereint besprechen können.

Diese Entzündungen sind äusserst selten primäre, und wo dies der Fall zu sein scheint, da findet man fast gewöhnlich bei genauer Untersuchung doch noch die secundäre Natur heraus. — In secundärer Weise tritt das Leiden am liebsten zu solchen Processen hinzu, die auf einer specifischen Infection beruhen, wie die Syphilis und Blattern, oder zu solchen Leiden, welche auf septischen Processen beruhen oder solche gern herbeiführen, wie z. B. das Puerperalfieber und der Typhus. Ueberhaupt aber kann jede noch so unbedeutende Eiterung auf der Haut das zugehörige Lymphgefäss und dessen Drüsen in Entzündung versetzen, und zwar oft erst, nachdem die Heilung der primären Eiterung eingetreten ist, so dass gerade dann die Entstehung eine völlig primäre zu sein scheint. — Endlich ist noch zu bemerken, dass einzelne Constitutionen eine ganz auffallende Neigung zur Lymphgefässentzündung zeigen, andere fast niemals davon befallen werden.

Die Lymphangioitis, soweit sie zu erkennen ist, d. h. wenn das entzündete Gefäss peripherisch gelegen ist, entsteht plötzlich, bisweilen nach einer Schädlichkeit, die die primär entzündeten Theile trifft, und zeigt sich als ein feiner, ziemlich scharf begrenzter, rosenrother harter Strang, der bei Berührung heftig schmerzt, und die Bewegung des Gliedes beeinträchtigt. Selten hält dies länger als zwei Tage an. Oft schon wenig Stunden nach Er-

scheinen des rothen Stranges, oft erst viele Stunden nach seinem Verschwinden schwillt eine oder mehrere der zu dem entzündeten Gefäss gehörenden Lymphdrüsen, wird schmerzhaft und zeigt rasch eine entzündliche Röthung. Es sind besonders die Drüsen der Inguinalgegend, der Achselhöhle und des Nackens, die sich in solcher Art entzünden. — Manchmal fehlt im Beginne aller Schmerz und erst wenn die Anschwellung der Drüse einen hohen Grad erreicht hat und sich Eiterung herausbildet, stellt sich der Schmerz ein, so dass man erst recht geneigt ist, solche Entzündungen für primär zu halten. Hat die Drüse einen Umfang von der Grösse einer Haselnuss bis zu der eines Hühnereies erlangt, so kann sich ohne Erweichung der Schmerz verlieren und die Geschwulst langsam wieder verschwinden, oder es bildet sich nur ein Theil zurück, der andere bleibt als Verhärtung zurück. Meistens aber führt die Entzündung zur Eiterung, diese bricht nach aussen durch, bildet eine von unterminirter Haut umgebene Oeffnung, die sich höchst selten rasch wieder schliesst.

Eine eigenthümliche Form von Lymphgefässentzündung haben wir bisweilen beobachtet, jedoch nur bei Frauen und am Kopfe. Hiebei stellt sich plötzlich heftiges Fieber ein mit reissenden Schmerzen in Kopfhaut und Nacken, mit deren Nachlass sich mehrere Knoten und harte Stränge am Kopfe zeigen, die aber selten länger als 48 Stunden bestehen bleiben. Nach kurzem Wohlbefinden folgt ein neuer Anfall, und dies kann sich durch mehrere Wochen wiederholen. Nie ist es uns in diesen Fällen gelungen, eine specielle Ursache aufzufinden.

Die Behandlung richtet sich vorzüglich nach der Entstehungsursache. Von den syphilitischen Lymphdrüsenentzündungen wird im weitern Verfolge noch die Rede sein. — Wo Einführung giftiger Substanzen in eine Wunde Veranlassung war, da sind die besten unserer Mittel: *Ammonium carbonicum*, *Acidum nitricum* und *muriaticum* und *Apis*. Letztere besonders, wo der ganze Process sehr rapide verläuft. Tritt zu der localen Erkrankung ein bedeutendes Allgemeinleiden hinzu, so sind auch *Arsenicum* und *Rhus toxicodendron* angezeigt Gewöhnlich bleiben in solchen Fällen längere Zeit Residuen zurück, die ganz in der bei der chronischen Lymphgefässentzündung anzugebenden Weise behandelt werden.

Beruht die Lymphgefässentzündung nicht auf specifisch virulenter Ursache, so ist natürlich erstes Erforderniss bei noch vorhandener Eiterung oder Entzündung diese als Ausgangspunkt des Leidens in's Auge zu fassen, um auf solche Weise dem Processe im Lymphgefässsystem seine Nahrung zu entziehen. Ist das entzündete Gefäss und seine Drüse sehr schmerzhaft, offenbar noch keine Eiterbildung im Gange, so nützt es oft, einige Gaben *Belladonna* zu reichen; mit ihnen erreicht man, besonders bei Kindern, bisweilen, dass die Entzündung gleich im Beginne rückgängig wird. — Ist aber die Drüse schon erheblich geschwollen, so ist nur *Mercur* das Mittel, der Eiterung noch vorzubeugen. In manchen Fällen, wo schon sich deutliche Fluctuation zeigt, wo eine erhabene, stark rothe Stelle schon den Punkt des Eiterdurchbruchs angiebt, bewirkt der Mercur noch Heilung. Im Allgemeinen halten wir es desshalb auch für das Beste, das Mittel gleich vom Anfang an zu geben, vorzüglich solchen Individuen, die eine sehr grosse Neigung zur Eiterbildung bei jeder kleinen Verwundung zeigen. — Schreitet trotz aller Mittel die Eiterung stetig vor, so bewirkt *Hepar sulfuris calc.* ohne allen Zweifel eine raschere Entwicklung, passt aber nur so lange, bis sich der Abscess geöffnet hat. Bei der so oft eintretenden günstigen Wirkung des Mercur, auch dort, wo schon Eiter sich gebildet hat, könnte man oft zweifelhaft sein, ob Hepar schon zu geben sei. Ein Fingerzeig hiefür ist uns, dass, wo das die Drüse umgebende Zellgewebe stark mit entzündet ist, wo also die Eiterung fast unbedingt sicher eintritt, Hepar schon früh gegeben werden muss; wo die Drüse allein entzündet ist, erst möglichst spät. — Die nun folgende Eiterung bedarf so lange keiner Unterstützung, als der Eiter gutes Aussehen und die normale Consistenz zeigt. Wird dagegen der Eiter dünn und serumartig, so ist *Sulfur* in seltner Gabe am passendsten. Ist dagegen die Eiterung sparsam, der Grund des Geschwürs wie ausgefüllt von weisslichen Zellgewebeflocken, die bei Berührung mit der Sonde eine speckige Consistenz zeigen, so rathen wir allein zum *Jod.* — Was die sonstigen Folgen dieser Entzündung betrifft, so fallen sie mit der chronischen Lymphgefässentzündung zusammen.

In der zuletzt erwähnten Lymphgefässentzündung am Kopfe hat uns weder *Bryonia*, noch *Belladonna* oder *Rhus* und *Mercur*

etwas genützt, wohl aber zeigte *Apis* entschiedene Wirkung, so dass kein neuer Nachschub weiter erfolgte.

Was die äussere Behandlung betrifft, so halten wir dieselbe nicht für nothwendig, aber doch für empfehlenswerth, weil durch sie manchmal Linderung der Schmerzen erlangt wird, und dann, weil sich der Kranke zuerst dadurch zum Einhalten grösserer Ruhe bewegen lässt. Wir können jedoch lediglich feuchtwarme Ueberschläge empfehlen, unter denen die Resorption recht gut vor sich geht, und die doch auch im andern Falle der Eiterung zu Hülfe kommen. — Was man aber auch zur Vertheidigung der frühzeitigen künstlichen Eröffnung des Abscesses sagen mag, wir halten dafür, dass sie nur zu machen ist, wo die Drüse so tief liegt, dass ihr spontaner Durchbruch nach aussen sehr erschwert wird, oder etwa dann, wenn man den Eiter schon ganz deutlich durchschimmern sieht.

b. Lymphadenitis chronica, chronische Lymphdrüsenentzündung.

Dies Leiden entsteht entweder aus der acuten Form, oder es ist ein primäres, beruhend auf besondern constitutionellen Eigenthümlichkeiten, wie sie die Scrofulose zeigt, oder endlich es vertritt bei Infectionsleiden die Stelle der acuten Entzündung. Bisweilen findet man auch chronische Lymphadenitis als Ausdruck eines dem typhösen ähnlichen marastischen Zustandes — Das kindliche und das Alter gleich nach der Pubertät liefert die zahlreichsten Erkrankungen.

Wo die chronische aus der acuten hervorgeht, da bleibt entweder die nicht eröffnete Drüse in ihrer Anschwellung bestehen, oder wo sich der Eiter einen Weg nach aussen gebahnt hatte, schliesst sich die Oeffnung frühzeitig, und die nicht völlig vereiterte Drüse bleibt als feste harte Geschwulst, die allmählig völlig schmerzlos wird, aber auch unter acuten Nachschüben sich nach und nach vergrössern und auch schliesslich noch vereitern kann. — Wo die chronische Entzündung primär auftritt, da befällt sie anfänglich wohl nur eine Drüse, geht aber bald auf mehrere und selbst auf eine grosse Anzahl über. Die Anschwellung geschieht meist schmerzlos und ganz allmählig, und wird meistens bedeutender, als bei der acuten Form. Die angeschwollene Drüse kann

nun jahrelang unverändert bestehen, und dann spontan unmerklich wieder verschwinden, was bei den im Kindesalter entstandenen häufig gleich nach der Pubertät geschieht; — oder aber es können sich weitere Degenerationen der Drüse herausbilden. Sehr gewöhnlich dagegen ist es, dass die Drüse, langsam angeschwollen und lange Zeit ohne allen Schmerz, plötzlich schmerzhaft wird, sich röthet und endlich aufbricht. Es entleert sich hiebei stets nur ein dünner, schlechter Eiter, die Geschwulst nimmt äusserst langsam ab, der Grund der Abscessöffnung ist ausgefüllt mit weissen, elastischen, speckartigen Massen. — Meist sind mehrere Oeffnungen vorhanden. — Die Eiterung ist stets sehr langwierig, kann unter ungünstigen äussern Lebensverhältnissen zur Hektik führen, oder sie heilt mit einer missfarbigen, strahligen, eingezogenen Narbe, unter welcher man gemeiniglich noch Reste der verhärteten Drüse fühlt. Sehr gewöhnlich ist es, dass nach Heilung der einen Drüse eine nahe gelegene schwillt und denselben Process durchmacht, und dass sich dies Jahre hindurch wiederholt. — Sehr gewöhnlich folgt solchem Leiden später Tuberculose.

Eine andere Form zeigt ebenfalls die Anschwellung der Drüsen, und zwar meist gleichzeitig auf eine längere Strecke der Bahn eines Lymphgefässes, aber die Drüsen sind weich und fluctuirend, meist auch schmerzhaft, wenn auch nicht geröthet. Nicht immer erfolgt der Eiterdurchbruch, womit sich dann die Geschwulst rasch entleert und bald verheilt, um an einer andern Stelle wiederzukehren, — oft auch erfolgt die Resorption trotz der offenbar bedeutenden Flüssigkeitsansammlung. Wir haben einen solchen Fall bei einem einjährigen Kinde beobachtet, welches an exquisiter Anämie litt, und nebenbei bemerkt, die Eigenthümlichkeit darbot, dass man am ganzen Schädeldache die stärksten Nonnengeräusche hörte; hier entstanden die Anschwellungen an allen Körpertheilen, fluctuirten, rötheten sich und gingen dann wieder fort, um anderwärts auf's Neue zu erscheinen. Das Kind starb 1 $^1/_2$ Jahr alt an Hydrocephalus acutus. — Eine andre chronische Form sahen wir bei einem Manne von 50 Jahren. Hier traten die Anschwellungen zugleich mit den Symptomen des allgemeinen Marasmus ein, jede Geschwulst öffnete sich, war aber völlig schmerzlos, und durch die Eiterung wurden die Kräfte ausserordentlich rasch verzehrt. — Die gewöhnlichsten Stellen für

die chronische Lymphadenitis sind der Hals und die Oberextremitäten mit der Achselhöhle, weit seltner die Unterextremitäten, abgesehen dabei von der nicht vereiternden Geschwulst der Drüsen in der Unterleibshöhle.

Für die Behandlung ist die Entstehung der Anschwellung von nicht geringer Bedeutung, selbst abgesehen von den specifischen Geschwülsten, deren wir hier nicht gedenken. — Blieb die Geschwulst als Residuum acuter Entzündung, so besitzen wir im Schwefel ein unübertreffliches Mittel, sie zum Schwinden zu bringen. Derselbe wird nur sehr selten im Stiche lassen, so dass wir nöthig hätten, nach andern Mitteln zu fragen, die dann unter folgenden zu wählen sind: *Aurum*, *Jodium*, *Silicea*, *Calcarea carbonica.*

Bei der primären Entstehung gehört *Baryta* unter die wirksamsten Mittel; mit ihr allein haben wir vielfach die Eiterung vermieden und die völlige Resorption eintreten sehen, vorzüglich bei Geschwulst der Halsdrüsen. Von *Conium* haben wir eigentlich niemals deutlichen Erfolg beobachtet. — Ist aber die Eiterung eingetreten, so leisten *Jodium* und *Calcarea carbonica* die besten und sichersten Dienste. Neben ihnen nennen wir noch *Graphites*, *Sulfur*, *Phosphorus*, *Silicea*, *Kali bichromicum* und auch hier *Aurum*, jedoch nicht das metallische, sondern das salzsaure Gold. — Stets aber ist es nöthig, zu bedenken, dass ein schneller Schwund der Geschwulst nicht möglich ist.

Treten die Anschwellungen als Ausdruck eines intensiven hektischen Allgemeinleidens auf, so ist bei Kindern *Calcarea* vorzuziehen, bei Erwachsenen *Arsenicum.* Die Herstellung ist aber in solchen Fällen stets äusserst fraglich.

Die sonstige Behandlung ergiebt sich so ziemlich von selbst; wo die Lebensweise nicht angemessen ist, wo entschieden ein Constitutionsfehler vorhanden ist, da muss vor allen Dingen richtige Diät und reichliche Bewegung angeordnet werden. Damit erzielt man mehr, als mit aller Arznei. So kennen wir eine Familie, wo alle drei Kinder an der verbreitetsten Lymphadenitis leiden offenbar in Folge der schlechten Wohnung und Lebensweise in der Stadt. Das jüngste Kind erlag der eingetretnen Hektik, die beiden ältern dagegen haben sich, seit sie vor dem Thore wohnen, rasch erholt und sind ordentlich blühend geworden,

obgleich beide während der Zeit, wo sie die Stadt verliessen, wohl ein Dutzend Lymphdrüseneiterungen gehabt haben.

Nicht unverwähnt wollen wir es lassen, dass wir gegen das in Rede stehende Uebel ein herrliches Heilmittel in dem Jodwasser von Hall besitzen. Leider gestatten die Verhältnisse nur selten, Patienten dorthin zu schicken, weil die meisten derselben den untern Ständen angehören, und der Gebrauch des in Flaschen versandten Wassers lässt leider! viel zu wünschen übrig.

C. Krankheiten der Nerven.

Wir haben hier nur noch zwei Krankheitsformen zu erwähnen, da das Nervensystem, als unmittelbar mit Gehirn und Rückenmark verbunden, in seinen allgemeinen krankhaften Störungen schon früher betrachtet wurde. Die Neuralgien sämmtlich abzuhandeln in einem Abschnitte schien uns aus vielen Gründen nicht angemessen.

1. Ischias.

Die Neuralgie des Nervus ischiadicus gehört zu den häufigsten Formen der Neuralgie und zugleich zu den qualvollsten. Ihre Ursachen sind gewöhnlich völlig dunkel; es werden als solche angegeben: Erkältung, übergrosse Anstrengung, Unterleibskrankheiten, Stockung gewohnter Blutungen, etc., aber einen deutlichen Zusammenhang werden wir selten finden. Das ist allerdings richtig, dass die Ischias seltner ganz gesunde und kräftige Individuen befällt, als solche, die schon vorher leidend waren.

Der Beginn des Leidens ist bald ein plötzlicher, bald entwickeln sich die eigenthümlichen Schmerzen allmählig aus Empfindungen, die leichtem Rheumatismus ähnlich sind. Der Schmerz hat meist seinen Sitz in dem Stücke des Nerven zwischen Sitzbein und Knie, so dass man ganz genau den Lauf des Nerven nach den Schmerzen verfolgen kann. Selten nur strahlt er nach oben aus, häufiger nach unten über das Knie hinaus auf der innern oder äussern Seite des Unterschenkels bis in den Fuss. Hiebei sind zweierlei Arten des Schmerzes zu unterscheiden: einmal ist es ein constanter, der wohl etwas remittirt, nie aber ganz

intermittirt, und der eben so gewöhnlich genau dem Laufe des Nerven folgt, ohne dass der Kranke seine Qualität deutlich anzugeben vermöchte; dann kommen hinzu eigenthümliche, reissende zuckende Schmerzen, elektrischen Schlägen ähnlich, die sich nur zeitweilig einstellen und durch jede Bewegung, besonders durch Fehltreten, Husten oder Niesen erregt werden. Dabei finden sich gewöhnlich im Verlaufe des Nerven eine oder mehrere Stellen, die gegen Druck empfindlich sind. — Wenn auch bestimmte Exacerbationszeiten nicht stets beobachtet werden, so klagen doch alle Kranken über Vermehrung der Schmerzen im Bette, und oft so sehr, dass sie gar nicht mehr zu Bette zu gehen wagen. — Da eine starke Extension des Beines, entweder durch Druck oder durch Zerrung des Nerven die Schmerzen mehrt, so halten die Kranken das Bein gewöhnlich leicht flectirt und bedienen sich seiner beim Gehen und sonstigen Bewegungen möglichst wenig. Hierin liegt es gewöhnlich, dass bei langer Dauer das kranke Bein abmagert, es kann aber auch solche Abmagerung durch allmählig eintretende Lähmung bewirkt werden. — Es ist für die häufig äusserst schwierige Diagnose wichtig, dass die Ischias stets nur ein Bein befällt.

Bei der Ischias antica verfolgt der Schmerz den Lauf des Nervus cruralis; diese Form ist selten und der Schmerz lange nicht so heftig, als bei der Ischias postica.

Der Verlauf des Uebels ist ein chronischer. Im Beginn will man wohl Fieber beobachtet haben, doch ist das Ausnahme. Spontane Heilung tritt nur mit allmähligem Nachlass der Schmerzen ein, aber stets erst nach Monaten. — Das Allgemeinbefinden wird durch die steten heftigen Schmerzen und die grosse Schlaflosigkeit meistens erheblich gestört, besonders schwindet der Appetit und wird der Stuhlgang träge.

Die Behandlung dieses Leidens dürfen wir dreist zu den Glanzpunkten der Homöopathie rechnen, nicht etwa, weil auch uns jedesmal rasch die Heilung gelänge, aber desshalb, weil unsere Gegner geradezu gestehen, Nichts dagegen ausrichten zu können, und weil so das Leiden sich durch Monate hinzieht, während wir doch gewöhnlich binnen einigen Wochen des guten Erfolges gewiss sein dürfen. — Und doch dürfen wir nicht einmal behaupten, unserer Mittel sehr sicher zu sein, weil bei einem

Leiden, welches nur wenige und völlig locale Symptome bietet, die Mittelwahl stets ihre Schwierigkeit hat, ein Hinderniss, an dem offenbar oft der Erfolg scheitert. — Um übrigens auch dort, wo keine Heilung erzielt wird oder nur eine sehr langsame, der Homöopathie nicht zu sehr Unrecht zu thun, machen wir darauf aufmerksam, dass die Ischias manchmal von Ursachen abhängt, deren Entfernung keiner Heilmethode gelingt, wie z. B. von Knochengeschwülsten im Beckenraume.

Die vier Hauptmittel gegen Ischias, deren Wirkung sehr oft schon erprobt ist, sind: *Colocynthis, Rhus toxicodendron, Arsenicum* und *Lycopodium.* — Colocynthis eignet sich besonders für frisch entstandene Fälle, wenn der Schmerz plötzlich in aller Heftigkeit eintrat und continuirlich ist, nur sich in einzelnen Paroxysmen, die durch Kälte und Bewegung gleich hervorgerufen werden, bis zur Unerträglichkeit steigert; daneben Taubheitsgefühl im ganzen Beine. — Rhus toxicod. eignet sich selten für ganz frische Fälle, im spätern Verlaufe aber, wenn vorhanden sind: Stechend oder brennend reissender Schmerz, der in der Ruhe zunimmt, durch Bewegung nur auf kurze Zeit gesteigert wird; Schwere, Lähmigkeit, wirkliche Lähmung im kranken Beine; häufiges Auftreten von Wadenkrampf. — Lycopodium in schon ältern Fällen bei vorzugsweise brennendem, oder fein stechenden Schmerze, der völlig intermittirt, in der Ruhe zunimmt, durch Bewegung stets gemindert wird, mit Lähmung des Beines, Neigung zu schmerzhaften Muskelzuckungen; besonders dann auch, wenn der Stuhlgang durch das Leiden sehr schwierig geworden ist. — Arsenicum bei völlig intermittirenden, in einem festen Typus auftretenden Schmerzen, die sich des Nachts regelmässig bis zur Unerträglichkeit steigern, brennend-reissender Art sind, auf dem Knochen zu sitzen scheinen, durch stärkere Bewegung gemehrt, durch kleine Bewegungen gemindert werden, die Kälte sogleich erregt, Wärme momentan lindert. Daneben allgemeines Krankheitsgefühl, in den Anfällen höchste Unruhe, und Unvermögen, lange dieselbe Stellung beizubehalten.

Mit diesen vier Mitteln ist aber unser Heilapparat gegen Ischias lange nicht erschöpft, sie entsprechen nur den häufigsten Formen. Ausserdem sind wichtig: *Chamomilla* in frischentstandenem Leiden, bei ziehend-reissendem Schmerze, der Nachts un-

erträglich wird und besonders durch Bettwärme sich mehrt. — *Arnica* bei brennend- oder stechend-reissendem Schmerze, mit Gefühl von Taubsein und Zerschlagenheit im kranken Beine, mit grosser Empfindlichkeit gegen jedwede Berührung; gegen Ischias der Wöchnerinnen. — *Pulsatilla* bei ziehendem, nächtlich vermehrten, zu steter Bewegung nöthigenden Schmerze, der durch Bewegung entschieden gebessert, durch Wärme oft, durch Kälte nicht vermehrt wird; wenn Regelmangel die Ursache ist. *Carbo vegetabilis* in schon veralteten Fällen bei Symptomen, wie sie oben für Arsen. angegeben wurden. — *Causticum* bei Ischias antica und gegen die durch die Neuralgie erzeugte Lähmung. *Ferrum*, wo der Schmerz zwar durch den Beginn der Bewegung vermehrt, durch länger fortgesetztes Bewegen aber gebessert wird, bei herabgekommenen Individuen mit übergrosser Reizbarkeit.

Wir könnten die Zahl der Mittel leicht noch grösser machen, glauben aber mit den angeführton stets ausreichen zu können. Für besondere Fälle giebt jedes leidliche Repertorium genügende Auskunft.

Zur Anwendung äusserer Mittel können wir niemals rathen, weil sie meistens den Patienten nur noch schneller von den Kräften helfen. Die so gepriesene Anwendung von Streifen von Cantharidenpflaster nützt äusserst selten, und dann vielleicht den in der A. M. L. zu findenden physiologischen Symptomen gemäss. — Nicht leicht werden wir in die Nothwendigkeit uns versetzt sehen, dieses Leidens wegen einen Patienten in ein Bad zu schicken, für solchen Fall wollen wir nur bemerken, dass Teplitz und die Schwefelthermen zumeist Aussicht auf Erfolg gewähren.

2. Neuralgia intercostalis.

Intercostalneuralgie.

Diese Art der Neuralgie ist noch häufiger als die Ischias; sie befällt vorwiegend das weibliche Geschlecht, und ist sehr selten vor der Pubertät und nach der Climaxis. Die Körperconstitution scheint ohne Einfluss. Bestimmte Gelegenheitsursachen lassen sich nicht nachweisen. Sehr häufig folgt dies Leiden

dem Herpes Zoster, seltner geht es diesem auch schon voraus. Die Intercostalnerven der linken Seite, und unter ihnen die des 6. bis 8. Intercostalraumes werden zumeist befallen.

Wie bei Ischias entsteht auch hier der Schmerz nur selten ganz plötzlich, gewöhnlich in steter Steigerung; er hat seinen Sitz meistens nur in einem Intercostalraume, ist bald reissend, bald stechend oder zuckend, stets aber mit Gefühl von Brennen gemischt; er wird durch alle heftigeren Bewegungen des Thorax vermehrt oder erregt. Eigenthümlich sind dabei die drei gegen leiseste äussere Berührung ungemein empfindlichen Stellen, nämlich eine dicht neben der Wirbelsäule mitten im Intercostalraume, eine in der Mitte etwa zwischen Sternum und Wirbelsäule, eine dritte nach vorn dicht neben Sternum oder Mittellinie des Bauches. Selten fehlt einer dieser Punkte, die von den Kranken selbst genau gekannt sind, und derer Empfindlichkeit leicht auf die Idee einer vorhandenen entzündlichen Affection führen kann, weil schon leises Percutiren den Schmerz enorm steigert. Es dient dagegen der Diagnose, dass gewöhnlich ein fester Druck ganz gut vertragen wird. — Das Leiden ist fieberlos, und sein Verlauf meist chronisch, kann sich selbst über Jahre hinaus erstrecken. Je mehr sich der Schmerz allmählig herausbildete, um so hartnäckiger pflegt er zu sein. — Die durch die Heftigkeit des Schmerzes bedingten Anfälle von Ohnmacht, Herzpalpitationen, grosser Athemnoth und dgl. geben leicht Anlass zu Irrthümern in der Diagnose.

Was die Behandlung anlangt, so hält es schwer, allein nach den Symptomen der Arzneimittellehre ein Mittel zu finden. Wir sind hier in dem Falle, grosses Gewicht auf die Umstände zu legen, dass einmal der Schmerz halbseitig ist, und dann, dass er immer in Artung, Zeit des Auftretens etc. Charakteristisches für ein Mittel hat. Die bisherigen, und jedenfalls im Allgemeinen sehr günstigen praktischen Resultate sprechen für folgende Mittel: *Pulsatilla*, *Rhus toxicodendron*, *Arsenicum* und *Mezereum*. Unter ihnen ist Mezereum gewiss das vorzüglichste und dann besonders am Platze, wenn die Neuralgie nach Zoster entstand. Die Indicationen in der oben angegebenen Allgemeinheit ergeben sich leicht aus der Arzneimittellehre. — Mittel, welche bislang noch wenig angewandt sind, aber a priori angezeigt erscheinen, sind:

Ranunculus sceleratus, *Rhododendron*, *Ledum* und *Spigelia*. Für letztere sprechen sehr viele Umstände, und unter andern ganz besonders die Wirksamkeit der Sp. bei Neuralgie des Trigeminus. — Wir wollen hier eine schon mehrfach ausgesprochene Warnung wiederholen, die nämlich, die Dosen nicht zu stark zu geben, weil sonst so leicht homöopathische Verschlimmerung eintritt, auch sie nicht oft zu repetiren, weil sich der günstige Erfolg niemals plötzlich zeigen wird.

D. Krankheiten der Haut.

Wir haben bei Abhandlung der Leiden des Auges auf einzelne Uebelstände hingewiesen, welche es besonders erschweren, die Therapie der Augenkrankheiten nur annähernd genügend darzustellen. Wir müssen für die Hautkrankheiten nicht minder zugestehen, dass es fast unmöglich ist, sie therapeutisch darzustellen, wie es die Homöopathie verlangt. Soll eine solche Darstellung nutzbringend sein, so müsste sie sehr weitläufig werden, weil sie mit viel Hypothetischem gemischt werden müsste. Dazu fehlt uns der Raum, der ohnedies schon sehr kurz zugemessen ist. — So haben wir uns auf das Nothwendigste beschränkt und möglichst nur praktisch Bewährtes gegeben. — Ehe wir aber zur Einzelbetrachtung übergehen, müssen wir noch kurz die Gründe berühren, durch welche die Hautkrankheiten für die Homöopathie zu einem wunden Punkte werden.

Die Hautkrankheiten sind nicht wie die anderer Organe, über mehrere Körpertheile verbreitet, sondern sie bieten uns zur Diagnose der Krankheit wie der Arznei meist nur ein Symptom, nämlich die Hauteffloresccenz. Daneben bestehen zwar mancherlei Allgemeinerscheinungen, aber wir wagen zu viel, wollen wir diesen inconstanten Begleitern Einfluss auf die Mittelwahl gestatten; jedenfalls darf dieser nur in zweiter Linie stehen. — Wir haben also ein objectives Krankheitszeichen, aber wo haben wir in der Arzneimittellehre das entsprechende physiologische Symptom? Die Hautsymptome der Arzneimittel sind zumeist in einer so oberflächlichen, unbestimmten Weise ausgesprochen, dass man ihre wahre Bedeutung schwerlich aus ihnen herauslesen wird. — Diese Behauptung mag uns gar leicht den herben Tadel derer zuziehen, denen die A. M. L. ein Werk ist, dessen Verbesserung nur zu denken, Verbrechen ist, und wir wollen den

Tadel demüthig annehmen, sobald uns nachgewiesen wird, dass er motivirt ist. Bis dahin behaupten wir geradezu, dass nach der A. M. L. allein eine sichere Behandlung der Hautkrankheiten gar nicht möglich ist.

Es kommt nun noch ein zweiter Factor in Frage, der wie anderorts so auch hier Aushülfe für jene Mängel der A. M. L. schaffen könnte, nämlich das Resultat der Praxis, die Erfahrung ex usu in morbis. — Aber was treffen wir hier als nur endlose Verwirrung!? Hätten wir in der Literatur den reichsten Schatz wirklich brauchbarer Erfahrungen aufgespeichert, er würde noch entweder ganz ungenützt bleiben müssen, oder nur nach vielen Mühen und unter stetem Irren verwandt werden können, denn das Feld der Hautkrankheiten ist seit fast 50 Jahren der Tummelplatz für alle die gewesen, die ihre Gelehrsamkeit im Verfertigen von Namen nützlich zu verwenden oder doch mindestens mit Ostentation zur Schau zu tragen dachten. So haben wir eine sehr brillante Nomenclatur bekommen, aber kein Mensch, der nicht Jahre hindurch daran studirt hat, kann sie verstehen. Natürlich sind alle Krankengeschichten durch diesen Umstand in ihrem Werthe fast auf Null reducirt.

Wir haben also Unsicherheit und Unklarheit in unserer A. M. L., Verwirrung in der einschlägigen Literatur, und da ist es gewiss ein Wagestück, die Hautkrankheiten abzuhandeln. — Es sind auch erst noch viele Vorarbeiten nöthig, ehe daran zu denken ist, dass wir nur eine leidliche Therapie der Hautkrankheiten bekommen; vor allen Dingen ist Einförmigkeit in der Nomenclatur bei gehöriger Strenge in der Diagnose anzuempfehlen.

Die in der folgenden Zusammenstellung fehlenden fieberhaften Exantheme haben wir im folgenden Abschnitte bei den Allgemeinkrankheiten abgehandelt, weil sie viel wichtiger durch die sie begleitenden Organleiden als durch die Eruption auf der Haut sind. — Die Reihenfolge der einzelnen Formen entspricht den pathologisch-anatomischen Veränderungen; wir haben es nur vermieden, nach denselben noch besondere Unterabtheilungen zu machen.

1. Erythema.

Das Erythem ist eine Mittelstufe zwischen Hyperämie und Entzündung der Haut, so dass es leicht mit gutartig verlaufendem Erysipelas zu verwechseln ist.

Seine Ursachen sind: Mechanische Insulte der Haut, Einwirkung hoher Hitzegrade oder einzelner medicamentöser Stoffe, anhaltende Befeuchtung einer Hautstelle, z. B. durch Urin, durch dünnen Stuhlgang, durch Schweiss, durch Thränen, auch oft durch anhaltende feuchte Umschläge, anhaltende Reizung der Haut durch rauhe Kleidungsstücke. Bei Kindern scheint auch die Nahrung Erythem zu veranlassen, wenn sie zu kräftig oder zu fett ist. — Selten findet sich das Er. als verbreiteteres, fast epidemisch zu nennendes Leiden. — In chronischer Weise tritt ein Erythem besonders im Gesichte und hier an der Nase auf, dessen Ursachen bald rein local, bald constitutionell zu sein scheinen.

Das Erythem charakterisirt sich durch eine mehr oder weniger diffuse Röthung der Haut, die von der normalen Haut durch keine scharfe Grenze getrennt ist, auf Fingerdruck nicht eine weisse, sondern eine gelbliche Farbe annimmt, längere Zeit anhält und schliesslich unter Abschuppung endet. — Diese Charakteristik ist allen Erythemformen gemeinsam. — Das durch äussern Reiz bewirkte Erythem kommt zumeist am Hodensacke, am After, zwischen den Schenkeln, in der Achselhöhle, im Gesichte und in den tiefen Hautfalten wohlgenährter Individuen vor, oder an der Stelle der Einwirkung reizender Substanzen. Es schwindet nach Aufhören der Reizung in wenig Tagen gewöhnlich von selbst. Dauert aber die Reizung an, so kann sich die Epidermis abstossen (Intertrigo) und es können sich Geschwüre, selbst Brand der Haut bilden, wie z. B. beim Decubitus. — Das aus innern Ursachen hervorgehende Er. hat seinen Sitz fast ausschliesslich an der Drosalfläche der Hände und Füsse, und fehlt hier mindestens nie, auch wenn noch andere Theile ergriffen sind. Hier finden sich auf der anfänglich gerötheten Stelle nach einigen Tagen dunklere Knötchen und Knoten, die noch längere Zeit nach Verschwinden der diffusen Röthe bestehen bleiben; auch hinterlässt die erkrankte Stelle meistens noch einige Zeit eine leicht gelbliche Färbung. — Unter besondern Umstän-

den bilden sich bei dieser Form an den Grenzen der erst befallenen Stellen Nachschübe, die das Uebel sehr in die Länge ziehen können. — Diese Art des Er. hat gewöhnlich leichtes Fieber zur Begleitung, und die erkrankte Stelle schmerzt zuckend-brennend. Bei der erstern Art dagegen fehlt alles Fieber, so lange das Erythem ein einfaches ist, während beim Intertrigo empfindlicher Kinder allerdings auch Fieber sich einstellen kann. Die Dauer der zweiten Art ohne Nachschübe ist von 7 bis zu 14 Tagen.

Die Behandlung kann sich bei der erstern Form meistens auf Fortschaffung der Ursachen beschränken. Bei einzelnen Individuen ist aber die Neigung zum Erythem so gross, es entstehen daraus so leicht und oft bösere Folgen, dass wir genöthigt sind, neben der einfachen Reizung des Theiles noch eine besondere krankhafte Disposition anzunehmen. Dies ist besonders beim Wundsein der Kinder der Fall. Da dasselbe sehr oft durch ungeeignete Nahrung zu Wege gebracht wird, so ist der Regelung dieser zuerst Aufmerksamkeit zu schenken; lässt aber trotzdem das Wundsein nicht nach, so erreicht man durch einige Gaben *Mercur. vivus* oder auch *solubilis* fast mit unbedingter Sicherheit rasche Heilung. Wo aber dies Mittel im Stiche lassen sollte, da bringt *Lycopodium* die Heilung zu Stande. — Will man örtlich etwas anwenden, so ist fein gepulverte Stärke das beste und unschädlichste Mittel; hüten muss man sich vor allen Fetteinreibungen, weil danach sehr gewöhnlich sich Pusteln bilden.

Bei dem aus innern Ursachen entstandenen Erythem ist der Mercur nicht weniger specifisch, sobald die Hautröthe intensiv, der geröthete Fleck erhaben und empfindlich ist, und Fieber sich mit dem Ganzen verbindet. — Von *Rhus tox.* haben wir hierbei niemals einen Erfolg gesehen. — Ist das Erythem auf den Unterschenkel beschränkt, so ist *Mezereum* um so mehr zu empfehlen, je heftiger in der erkrankten Stelle das brennende Jucken ist. Auch *Ledum* ist hier zu berücksichtigen, und *Staphysagria*, welches letztere auch dann vorzüglich ist, wenn sich das Erythem allein an den Oberextremitäten zeigt. — *Lycopodium* endlich rathen wir dann anzuwenden, wenn der Process unter Nachschüben sich in die Länge zieht.

2. Erysipelas,

Rothlauf; Rose.

Das eigentliche Erysipelas ist ein völlig primäres Leiden, dessen jedesmalige Ursache schwer aufzufinden ist. Es ist eine Krankheit ausschliesslich fast des Alters zwischen der Pubertät und dem sechzigsten Jahre, und immer noch seltener im Greisen- als im Kindesalter. Als allgemeine Ursachen giebt man atmosphärische Verhältnisse an, jedoch ohne nachweisbare Berechtigung; man kann nur sagen, dass die Rose sehr oft völlig sporadisch, bisweilen aber auch in kleinen, niemals in verbreiteten Epidemien auftritt, die selbst zu der gewiss irrigen Ansicht einer Contagiosität geführt haben. — Eigenthümlich ist, dass jeder Anfall von Erysipelas dem befallenen Individuum eine stetig steigende Disposition zu neuer Erkrankung hinterlässt, die erst mit dem höhern Alter völlig erlischt. Für solche folgenden Erkrankungen liegt der Grund sehr oft: in Gemüthsbewegungen, in starken Diätfehlern und in Erkältung, d. h. in der Einwirkung starker Kälte auf eine sehr erhitzte Haut. So haben wir erlebt, dass eine Dame mehrfach die Rose bekam, dadurch, dass sie vom Kochherde weg im Sommer in den Keller ging.

Die wandernde Rose ist in ihrer Entstehung völlig dunkel; doch ist zu bemerken, dass sie gern schon vor der Pubertät eintritt.

Das traumatische Erysipelas wird von Vielen als einfache Dermatitis betrachtet. Es entsteht nur in Folge etwelcher Verwundungen, während dieselben eitern, oder auch gleich anfänglich, oder begleitet eitrige Entzündungsprocesse, wie z. B. die Zahngeschwüre. Es ist als die übermässige Reaction gegen die Entzündung zu betrachten, von der es ausgeht. — Das Erysipelas neonatorum ist lediglich eine Form des traumatischen. — Ohne allen Zweifel hat die Einführung septischer Substanzen einen hervorragenden Einfluss auf seine Entstehung. — Durch eine solche sind auch zumeist jene Fälle von Erys. zu erklären, die als böse Complication und als Terminalaffection zum Typhus und andern Allgemeinkrankheiten hinzutreten.

Symptome und Verlauf. Das Erysipelas verum, oder auch exanthematicum genannt, findet sich eigentlich nur im Gesichte,

während die an andern Körpertheilen auftretenden Erysipele eher als Erytheme zu betrachten sind. — Gewöhnlich geht dem Ausbruche der Erscheinungen auf der Haut einige Stunden bis zu mehreren Tagen ein Vorbotenstadium voraus, welches in ziemlich heftigem Fieber mit starken gastrischen Symptomen besteht, und dem sich oft schon Zeichen von Gehirnhyperämie zugesellen, besonders ein sehr heftiger Kopfschmerz. Diese Vorboten fehlen bei erstmaliger Erkrankung eigentlich niemals, wohl aber sehr häufig bei der Wiederkehr des Leidens. — Unter Vermehrung des Fiebers, mit dem Gefühl von grosser Hitze und Spannung im Gesichte, auch unter rheumatischen Schmerzen im Nacken, zeigt sich eine Stelle im Gesichte lebhaft geröthet, schmerzt brennend und vergrössert sich rasch, indem sie sich zugleich deutlich vom Normalen abgränzt. Mit der Intensität der Röthe steigt auch die Geschwulst und die Haut wird glänzend. Gewöhnlich beginnt die Rose auf einer Wange und verbreitet sich von hier auf die Nase, die Augenlider, die Stirn, die Ohren, seltner auf die Lippen, niemals fast auf das Kinn. Binnen zwei bis drei Tagen spätestens, öfter schon nach 36 Stunden hat die Stelle des ersten Ausbruchs ihre Blüthe erreicht unter oft äusserst heftigen Fiebererscheinungen, mit heftigem, stinkenden Mundkatarrh, Erbrechen, sehr gewöhnlich mit Delirien, die aber nicht anhaltend sind, während Kopfschmerz und soporartige Kopfeingenommenheit sehr quälend sind. Das Gesicht ist sehr stark geschwollen und zur Unkenntlichkeit entstellt, die Röthe bläulich, selbst braunroth, und oft bilden sich auf ihr kleinere oder grössere Blasen, die fast stets eine besonders intensive Erkrankung anzeigen. — Die Abnahme des Processes geht ziemlich rasch vor sich; die Röthe schwindet, nachdem schon vorher die etwa vorhandenen Blasen eingetrocknet und zu ganz flach aufliegenden dünnen Borken geworden sind, und sehr bald stellt sich eine Desquamation ein, die anfänglich in grössern Stücken, dann in ganz kleinen Schüppchen geschieht. — Da aber fast nie mit dem ersten Ausbruche die Krankheit zu Ende ist, sondern gewöhnlich über den ganzen Kopf sich ausbreitet, so findet man neben der ersten schon abheilenden Stelle eine andere, die in voller Blüthe steht, und wobei es bemerkenswerth ist, dass der Uebergang der Röthe in die anfänglich erkrankte Stelle unmerklich ist, während

sie von der normalen Haut scharf absticht. So zieht sich allmählig die Rose über das ganze Gesicht, und geht auch noch über die Ohren hinaus auf einen Theil des Nackens und über die Stirn hinaus auf die behaarte Kopfhaut. Geschieht dies Letztere, so haben die Kranken ungemein grosse locale Schmerzen, trotzdem dass das Fieber nachgelassen hat. Dieses pflegt die Fortschritte der Rose nie in dem Grade zu begleiten, wie den Beginn. — Während der Process an einer Stelle in 5—6 Tagen abläuft, dauert er durch sein Fortschreiten doch im Ganzen bis zu 10 oder 14 Tagen. — Die Desquamation kann sich noch weit länger hinausziehen und sehr gern bleibt eine gelbliche Färbung der zumeist ergriffenen Stellen mit seröser Infiltration noch lange Zeit zurück.

Abweichungen von dieser Art des Verlaufes sind nicht so ganz selten. — Einmal kann das ganze Gesicht so rasch überzogen werden, dass es fast scheint, als wäre die ganze Eruption gleichzeitig geschehen. Dies sind gewöhnlich äusserst intensive Erkrankungen, bei denen jedoch meist ein Ohr frei bleibt. — Ferner kann die Entzündung sich auf die Gehirnhäute fortpflanzen, was meist nur auf der Höhe des örtlichen Processes geschieht. Es wird dann rasch die Röthe schmutzig und livide, die Haut schlaff und faltig, es stellen sich Delirien oft der heftigsten Art ein, denen bald Coma und Tod folgt. Man hat hierin fälschlich eine Metastase der Rose gefunden, während es doch hier so geht, wie bei andern ähnlichen Fällen, dass mit Eintreten einer heftigen Erkrankung die anfängliche, geringere nachlässt und schwindet. — Seltner nur treten zum Erysipelas Affectionen anderer wichtiger Organe hinzu. — Eine andere Abweichung vom normalen Verlaufe zeigen sehr gerne die dem ersten Anfalle folgenden Erysipele. Diese haben selten ein ausgesprochenes Vorbotenstadium, und je weniger, je öfter die Erkrankung repetirt. Auch das Fieber wird nicht so stark, die Geschwulst geringer, während die Ausbreitung über das Gesicht gewöhnlich langsam erfolgt. So findet man nicht selten, dass bei spätern Anfällen die Patienten sich gar nicht niederzulegen brauchen, auch ihren Appetit fast vollständig wie in gesundem Zustande bewahren. — Die spätern Anfälle gleichen viel mehr dem Erythem als dem Erysipelas. — Die Häufigkeit der Wiederkehr ist sehr verschieden;

manchmal folgen sich die Anfälle binnen wenig Wochen, und hören nach kürzerer Frist ganz auf, oder es liegen viele Monate, selbst Jahre dazwischen, und hier findet weit seltner ein spontanes Aufhören statt.

Unter den Folgen des Erysipelas verum verdienen hervorgehoben zu werden: Die Anschwellung der Haut, besonders der Lider, der Nase und der Lippen; diese ist stets ödematös zum grössten Theile, die Haut darüber bleich, geneigt zu Comedonenbildung; sie kann bei oft wiederholten Anfällen sehr bedeutend werden, und ist sehr hartnäckig. — Der Verlust der Haare, der selten fehlt, wo die Rose intensiv den Haarkopf ergriffen hatte, und dessen Ersatz, wenn auch meistens, doch nicht in der Regel stattfindet. — Abscessbildung unter der Haut, z. B. in den Lidern, den Lippen, den Ohren. — Heftiger Katarrh des äussern Ohrganges mit hartnäckiger Schwerhörigkeit. — Katarrh der Conjunctiva, der meist sehr hartnäckig ist. — Neigung zu Neuralgie des Trigeminus.

Das Erysipelas ambulans oder erraticum befällt seltner das Gesicht, als die Extremitäten. Es bildet sich an einer derselben ein erysipelatöser Fleck, der ganz wie die oben beschriebenen abheilt, nur meistens mit sehr wenig Spannung und Schmerz, und mit geringerer Theilnahme des Gesammtorganismus. Von diesem Flecke aus verbreitet sich die Rose in der Richtung nach dem Truncus zu entweder so, dass die nächst erkrankte Stelle unmittelbar an die erste gränzt, oder dass die folgenden Stellen entfernt von der erstern sind.

Das Erysipelas symptomaticum hat, wo es entzündliche Processe begleitet, keine grosse Bedeutung, es müsste sonst sehr ausgebreitet sein oder auf septischen Ursachen beruhen. Meist schwindet es von selbst, sobald der veranlassende Process abgelaufen ist. Wo es heftig ist, kann es sehr leicht zu Eiterung, auch zu brandiger Zerstörung der Haut führen. — Wo aber das Erysipelas im Gefolge erheblicher, fieberhafter Allgemeinleiden auftritt, da ist es stets von schlimmster Bedeutung. Die Röthe ist hierbei selten intensiv, mehr schmutzig und leicht bläulich, die Schwellung nicht übermässig und doch die Neigung zu Blasenbildung sehr gross, und diese vertrocknen nicht stets, sondern es entwickeln sich aus ihnen gern missfarbige Geschwüre, die leicht

brandig werden. Immer steigert sich bei dieser Form das Fieber bedeutend, wird aber rasch zum adynamischen, der Puls sehr klein und frequent, die Temperatur sehr gesteigert, die Gehirnerscheinungen äusserst bedeutend, und frühzeitig tritt tiefer Sopor und Coma ein, dem fast stets der Tod so rasch folgt, dass oft schon am dritten Tage nach Auftreten des Erysipelas das Leben erlischt.

Das Erysipelas neonatorum tritt gewöhnlich schon in der ersten Lebenswoche, selten nach dem ersten Monate ein. Es geht fast stets vom Nabel aus, und man hat es desshalb auch mit der grössten Wahrscheinlichkeit auf die Umstände zurückgeführt, die durch verkehrte Behandlung des Nabels hervorgerufen werden, speciell auf eitrige Entzündung des Nabels, die man gewöhnlich nachweisen kann. — Die Rose verbreitet sich vom Nabel in der Regel über den Unterleib, die Genitalien und Oberschenkel, selten über Thorax und Rücken. Die Röthe ist wenig intensiv, die Schwellung dagegen sehr bedeutend. Die Kinder sind äusserst unruhig, fieberhaft und neigen sehr zu spasmodischen Affectionen und Sopor. Leicht tritt zu der Hautentzündung Peritonitis hinzu. — Der gewöhnlichste Ausgang ist der Tod.

Behandlung. Wollen wir von der Wirksamkeit einer Arznei gegen Erysipelas reden, so ist es wesentlich zu fragen, ob sie den Verlauf abgekürzt habe. Wir wissen, dass Gesichtsrose, welche das ganze Gesicht überzieht, unter 9 Tagen nie spontan verschwindet, dass aber der Verlauf auf 5—6 Tage beschränkt ist, wo nur die eine Gesichtshälfte leidet; dieser letztere Umstand hat wohl zu oft zu der Voraussetzung einer Heilwirkung geführt, ohne dass sie geschehen war. Uebrigens ist es bei primärer Rose im ersten Anfalle selten, dass nur eine Gesichtshälfte afficirt wird. — Immerhin wollen wir aufmerksam machen, dass man mit der Wirkung der Arzneien gegen den Rothlauf vorsichtig umgehen muss, und erst bei öfterer Wiederholung derselben Erfahrung an wirkliche Kunstheilung glauben soll.

Die einfache, glatte Gesichtsrose entspricht, so lange irgend Fieber sie begleitet, am besten der *Belladonna*, und verläuft mit diesem Mittel in sechs Tagen gewöhnlich. — Wenn aber die Bell. auch den Symptomen heftiger Gehirnhyperämie vollständig

entspricht, so passt sie doch nicht gegen die Meningitis, welche sich zu Erys. hinzugesellt. Hier ist *Rhus toxicodendron* vorzuziehen. Dies Mittel eignet sich überhaupt für die höhern Grade der Erkrankung, besonders dann, wenn sich reichlich Blasen auf der Röthe bilden, wenn das Fieber zwar heftig ist, aber den adynamischen Charakter annimmt, wenn die Zunge trocken wird, und die Aufregung einem stillen schlummersüchtigen Hinliegen Platz macht. Selbst die Farbe der afficirten Stelle giebt einen Anhaltspunkt bei der Wahl; sie ist bei Bell. lebhaft roth, bei Rhus bläulich, oder gelblichroth. — Beiden Mitteln scheint *Apis mellifica* vorzuziehen zu sein, wenn man den neuesten Mittheilungen über dies Mittel glauben darf. *Apis* soll sowohl in der einfachen, glatten, wie in der Blatterrose specifisch sein, auch dann noch passen, wenn offenbar das Gehirn mitafficirt ist. Wir hatten noch nicht Gelegenheit, eigene maassgebende Prüfungen mit dem Mittel zu machen. Eine besondere Indication für Apis ist eine die Rose begleitende Entzündung des Mundes und Rachens. Wenn auch mit diesen drei Mitteln gewöhnlich vollständig auszukommen ist, so haben wir für den abweichenden Verlauf doch noch einige andere anzugeben. — Gegen die übermässigen Gehirnerscheinungen bei noch bestehendem Exanthem, also wo noch keine Meningitis vorhanden ist, sind *Ammon. carbon.* und *Camphora* wichtig, und auch *Opium* zeigt sich oft als Zwischenmittel hülfreich gegen das soporöse Hinliegen. — In brandige Zerstörung geht das wahre Erysipelas sehr selten über, besonders nicht im Gesichte, wäre es aber der Fall, so müssten *Arsen. alb.*, *Carbo vegetabilis* und *Secale cornutum* angewandt werden. — Bildet sich Eiterung aus, so gelingt es fast nie, dieselbe durch *Mercur.* hintanzuhalten; es ist weit mehr zu rathen, gleich *Hepar sulf.* zu geben, und so der Eiterung Vorschub zu leisten. — Gegen das Erysipelas älterer Individuen soll *Lachesis* vortrefflicher sein, als *Bellad.* oder *Rhus tox.* Hier auch würden wir noch zu *Ammon. carbon.* rathen.

Gegen die fast ohne Fieber verlaufenden öftern Anfälle haben wir Bell. oder Rhus nicht anwendbar gefunden, sie sind auch beide niemals Similia dieses Zustandes. Dagegen können wir *Lycopodium* und bei lebhaftem örtlichen Processe *Hepar sulfuris* nicht genug empfehlen, und zwar schon allein aus dem Grunde,

weil beide Mittel zugleich der häufigen Wiederkehr Schranken entgegen setzen. — In solchen Fällen mag denn auch *Borax* angezeigt sein, den Bönninghausen gegen linksseitige Rose rühmt, denn nur fast hier finden wir die Eruption auf eine Gesichtsseite beschränkt.

Die Folgezustände verdienen ganz besondere Beachtung, weil sie meist sehr hartnäckig sind und weil auf ihnen vorzugsweise die Neigung zu Recidiven basirt. — Am gewöhnlichsten bleibt etwas Röthe und halbweiche, nicht ödematöse Anschwellung zurück, die sehr leicht durch grosse Kälte oder Hitze sich vermehrt, und dann stechend und spannend schmerzt. So lange diese Anschwellung noch vorhanden ist, darf man mit dem Arzneigebrauche nicht einhalten. Die Mittel, die Abschwellung zu bewirken, sind *Graphites*, *Sulfur*, *Aurum*, und wo öfter die Geschwulst schmerzhaft wird, *Lycopodium* und *Hepar sulfuris.* — Diese Mittel vermögen auch allein dem ausgebreiteten Gesichtsödem entgegen zu wirken, welches nach sehr cumulirten Anfällen zurückbleibt, und nicht selten Jahre lang aller Heilversuche spottet, oder nur fast unmerklich weicht. — Lymphdrüsenanschwellungen bleiben nicht oft zurück, und werden am sichersten durch *Baryta* zum Schwinden gebracht. — Wo der Haarkopf von dem Erysipelas mitergriffen war, da entsteht gewöhnlich Kahlköpfigkeit, und diese ist, sobald sie ältere Individuen betrifft, völlig unaufhaltsam und unheilbar, während bei jüngern ganz ohne Nachhülfe das Haar wiederkommt. — Gegen die chronische Conjunctivitis nach der Rose rathen wir vor Allem zur Anwendung des Graphit, ausserdem noch des Arsenik. — Die nachbleibende Taubheit oder Schwerhörigkeit ist sehr schwer zu vertreiben, gewöhnlich bleibt sie stationär. Dagegen zu versuchende Mittel sind *Sulfur* und *Baryta.*

Hat das Erysipelas seinen Sitz nicht im Gesichte, so sind einige andere Mittel neben den obigen zu berücksichtigen, besonders für jene Form, die zumeist sich an den Unterextremitäten zeigt. *Nux vomica* wird hierbei als ganz specifisch gepriesen, doch ziehen wir diesem Mittel *Staphysagria* und *Graphites* vor, und wo der Schmerz sehr lebhaft ist, *Mercurius.* — Tritt das Erysipelas in Folge von Schwächezuständen oder bei sehr alten Individuen ein, so dass ein brandiges Absterben der Haut zu

befürchten ist, da eignet sich *Secale cornutum* noch zur Anwendung.

Das symptomatische Erysipelas erfordert, wo es von äussern Reizen oder von Eiterung herrührt, keine besondere Behandlung; alle dagegen zu empfehlenden Arzneien würden in ihrem Nutzen höchst fraglich sein. Wo es dagegen aus allgemeinen Ursachen entsteht und eine Terminalaffection schlimmster Vorbedeutung darstellt, da haben wir allerdings Ursache, nach wirksamen Mitteln zu forschen. Sehr oft werden auch hier *Rhus* oder *Apis* angezeigt sein, ausserdem aber auch *Phosphorus*, *Carbo vegetabilis*, *Arsenicum*. Es wird sich selbstverständlich die Wahl zumeist nach der Krankheit richten, auf deren Boden das Erysipelas wurzelt.

Das Erysipelas neonatorum ist, wo von seiner Behandlung geredet werden soll, am besten als Phlebitis aufzufassen und mit den dort angegebenen Mitteln zu behandeln. Wir zweifeln desshalb, ob Bellad. jemals geeignet sein werde, dem Uebel Einhalt zu thun, wie Hartmann meint, und würden statt ihrer gleich zum Merkur greifen oder zur Schwefelleber, und wo sich schon Icterus hinzugesellt hat, zum Phosphor, oder zur Bryonia.

Das Erysipelas migrans ist meist sehr hartnäckig und es ist recht schwer, dagegen nach der A. M. L. allein Mittel zu finden. Praktisch entschieden bewährt hat sich nur *Graphites*, während *Pulsatilla*, *Lycopodium*, *Cocculus* unsicher sind.

Was die sonstige Behandlung des Erysipelas anbetrifft, so wollen wir nur der so gewöhnlichen Anwendung zu warmer äusserer Bedeckung entgegen treten, weil durch dieselbe höchstens der entzündliche Vorgang in der Haut gesteigert und der Neigung zu Recidiven durch Verweichlichung Vorschub geleistet wird. Es ist völlig nutzlos und durch Nichts zu motiviren, dass man die gerötheten Stellen mit Watte u. dgl. bedeckt, und kein einziger Grund spricht dagegen, dass die Kranken in gleichmässiger Temperatur ohne alle aussergewöhnliche Bedeckung liegen.

3. Roseola.

Rötheln, Rubeolae.

Diese Form der Hautaffection ist charakterisirt durch lebhaft rothe, linsengrosse Flecke, die mehr oder weniger weit von einander getrennt stehen, selten bestimmt gruppirt auftreten, von keinem oder von nur geringfügigem Fieber begleitet sind und keine deutliche Desquamation zur Folge haben.

Die Rötheln begleiten bisweilen heftige Katarrhe, bestehen aber dann nie länger als höchstens 24 Stunden; geht ihnen dagegen ein leichtes katarrhalisches Stadium vorher, so dauern sie höchstens bis zur Mitte des dritten Tages. In dieser letztern Form kommen die Rötheln sehr oft epidemisch, jedoch nicht sehr verbreitet, vor, und es ähnelt dann das ganze Krankheitsbild sehr dem milden Scharlach, zu welchem es auch überhaupt eine Uebergangsstufe bildet. So sahen wir in einem Hause gleichzeitig zwei Kinder an Rötheln mildester Art, eins dagegen an so heftigen Rötheln krank liegen, dass die Diagnose des Scharlach ganz gerechtfertigt schien, um so mehr als deutliche Desquamation folgte und sogar ein schwacher Grad von Oedem über den ganzen Körper. — Gefahr bringt Roseola niemals.

Die Entstehung ist bald auf Katarrh, bald auf starken Temperaturwechsel zurückzuführen, liegt aber gewöhnlich in atmosphärischen Verhältnissen, die Epidemien erzeugen. Die Roseola, welche zu den gefährlichern Allgemeinkrankheiten, besonders gern zum Typhus, hinzutritt, gehört nicht hierher.

Die Unbedeutendheit des Processes macht meistens jede Anwendung von Arzneien überflüssig, und nur, wo katarrhalische Angina vorhanden ist, kann man einige Gaben Belladonna reichen. Niemals ist das Fieber so stark oder überhaupt derartig, dass es Aconit erforderte. — Die leichte Verwechslung mit mildem Scharlach hat nur gewöhnlich die schlimme Folge, dass die armen Patienten ungebührlich lange im Zimmer gehalten werden, ein Verfahren, über welches wir beim Scharlach noch weiter uns auslassen werden.

4. Urticaria.

Nesselfieber, Nesselsucht.

Die Quaddelbildung findet ihre Ursachen entweder in Reizen, welche direct die Haut treffen, wie grosse Hitze mit Kälte wechselnd (z. B. bei manchen Damen nach einem Balle), Insectenstiche — der Mücken, Flöhe, Wanzen, Bienen, Schmeissfliegen —, Berührung mit der Brennnessel und mit einigen andern Pflanzen, — oder in Reizen, welche, in den Magen gebracht, auf die Haut wirken, jedoch nicht bei jedem Individuum, sondern offenbar zu Folge einer ganz besondern Idiosynkrasie, wie z. B. Erdbeeren, Himbeeren, Krebse etc. — Die eigentliche Nesselsucht aber beruht grossentheils auf solchen individuellen Momenten, dass es unmöglich ist, sie stets nur mit einiger Sicherheit zu ergründen; am häufigsten noch zeigt sich Magenkatarrh durch Indigestion als Ursache und Katarrh — chronischer wie acuter — der weiblichen Sexualorgane. — In acuten Allgemeinkrankheiten zeigen sich ohne besondere Bedeutung nicht ganz selten Quaddeln.

Das Nesselfieber beginnt ziemlich gewöhnlich mit fieberhaftem Zustande, der selbst sehr hochgradig sein und während des Bestehens der Hauteruption andauern kann. Jedoch fragt es sich bei solchem Fieber stets, ob nicht die Urticaria durch dasselbe verursacht sei und nicht umgekehrt. — Gewöhnlich ist dabei die Verdauung vorzugsweise mitafficirt, seltener finden sich Symptome von Gehirnhyperämie. Dem Ausbruche der Urticae geht oft eine grosse Unruhe und Beängstigung unmittelbar vorher. — In andern Fällen aber wieder entwickelt sich nach fieberlosem kurzen Unwohlsein die Hauteruption ganz plötzlich. — Es zeigt sich unter Brennen und heftigem Jucken auf der Haut eine grossfleckige, nicht sehr scharf begränzte Röthe, auf welcher sehr bald grössere oder kleinere, bald weisse, bald rothe Erhabenheiten auftreten. Ihre Grösse variirt von $^1/_4$ bis zu 1 Zoll Länge und Breite; sie stehen meist vereinzelt, seltner in grösserer Menge vereinigt auf demselben rothen Flecke. Bettwärme scheint meist befördernd auf ihren Ausbruch zu wirken. Die einzelne Quaddel hat selten längeren Bestand, sie verschwindet schon nach wenig Stunden spurlos, aber es können dafür an andern

Stellen andere aufschiessen, und dadurch der ganze Process sich in die Länge ziehen. — Die zumeist befallenen Oertlichkeiten sind die Extremitäten und die Vorderseite des Rumpfes, seltner das Gesicht. — Auch die Urticaria ab ingestis entsteht in dieser Weise, nur pflegt ihr Verlauf kaum 12 Stunden zu umfassen, während sie oft mit enormer fieberiger Erregung, Angst und Unruhe eintritt. — Selbst bei der durch Insecten hervorgerufenen Urt. ist fieberhafte Aufregung nicht selten.

Das einmalige Befallensein hat sehr häufig eine erhöhte Disposition zur Folge, die mit jedem Anfalle zunimmt, oft durch Jahre dauert, und als Urtic. chronica bezeichnet wird. Bei derselben pflegt jedoch die fieberhafte Erregung mit jedem neuen Anfalle geringer zu werden, während oft schon der kleinste Diätfehler, die geringste Erkältung neuen Quaddelausbruch hervorruft. — Bei Frauen zeigt sich das Uebel auch wohl mit der Menstruation zusammenhängend. — Die Quaddeln der chronischen Nesselsucht stehen stets vereinzelt, und die sie umgebende Hautröthe ist gering oder fehlt ganz; ihre Farbe ist gemeiniglich roth. — Diese chronische Urt. gehört zu den sehr hartnäckigen Uebeln, wird aber oft nur desshalb nicht geheilt, weil man die ihr zu Grunde liegende Constitutionsanomalie unberücksichtigt gelassen hat.

Der einzelne, nicht zu heftige Anfall erfordert niemals eine arzneiliche Behandlung; was man von Arzneien geben könnte, wird gereicht wegen der Allgemeinbeschwerden, nicht des Hautleidens wegen. So bei offenbarer Indigestion *Pulsatilla*, bei starkem Magenkatarrhe *Antimon. crud.* — Ist dagegen das Fieber sehr heftig, so ist *Rhus* ein Hauptmittel, ebenso bei den nicht seltenen heftigen rheumatischen Schmerzen *Bryonia*, bei begleitendem Durchfall *Dulcamara*. — Wird aber das Leiden hartnäckig, kommen immer neue Quaddeln, oder folgt dem ersten Anfalle sehr bald ein zweiter und dritter, dann ist es sehr gerathen, baldigst mit Arzneigebrauch einzugreifen. Hier wird sich die Wahl stets zumeist nach den Allgemeinerscheinungen zu richten haben. Wo solche gänzlich fehlen, wo der Anfall jedesmal durch geringe Temperaturveränderungen hervorgerufen wird ohne alles Fieber und jede sonstige Störung, da ist *Urtica urens* ein sehr gutes Mittel. Dieselbe passt auch dort, wo Nieren- und

Blasenbeschwerden die Nesseln begleiten. Bei Kindern eignet sich gegen symptomlose Urt. auch *Calc. carb.* — Vom *Balsam. Copaivae*, den Viele sehr rühmen, besitzen wir keine nähern Indicationen, würden ihn also jedenfalls erst nach der Urtica versuchen. — Erscheinen die Nesseln mit den Menses, so gebe man *Pulsatilla* bei schwacher, *Belladonna* bei zu starker Regel. Wo chronischer Uterinkatarrh Ursache ist, passt ganz vorzüglich *Apis*, und daneben *Lycopodium.* — Weitere Mittel ist für ein so unbedeutendes Uebel nicht nöthig anzugeben, um so mehr, als doch aller Combinationen hier nicht gedacht werden kann.

Wichtig ist bei habitueller Nesselsucht die Diät. Einmal hat man bei übermässig reizbarer Haut deren Abhärtung zu erzielen, was leichter durch Dampfbäder als durch kalte Bäder oder Waschungen erzielt wird. Dann muss sehr einfach gegessen werden, und ist besonders zu vermeiden: Alles Fett, Spirituosa, scharfe, reizende Gewürze.

5. Miliaria.

Friesel.

Die Miliaria ist gewöhnlich ein secundäres, symptomatisches Leiden, als primäre und besonders als epidemische Erkrankung aber bei uns sehr selten. Der symptomatische Friesel begleitet alle möglichen heftigen acuten Leiden.

Die primäre, epidemische Miliaria verläuft ganz nach der Art der acuten Exantheme. Dem Ausbruche der Hauteruption gehen 1—3 Tage fieberhafte Vorboten voraus, die sich durch vage den rheumatischen ähnliche Schmerzen in allen Gliedern und oft die Stelle wechselnd, durch übermässige Schweisssecretion, durch sehr grosse Angst und Oppression, endlich durch eigenthümlich prickelnde, brennende Schmerzen in der Haut auszeichnen. — Dann erscheinen zuerst am Halse, später über den grössern Theil des Körpers, kleine, hirsekorn- bis linsengrosse Bläschen, die auf geröthetem Hofe stehen und bald mit heller bald mit trüber Flüssigkeit gefüllt sind — *Mil. rubra* und *alba.* Die Ausbreitung geschieht gewöhnlich gruppenweise. — Die heftigen Störungen des Allgemeinbefindens verschwinden mit Auftreten der Bläschen, diese enden mit kleienförmiger Abschuppung

binnen 5—7 Tagen. Da jeder Nachschub dieselbe Zeit gebraucht, so zieht sich demgemäss das Leiden in die Länge, bis zu 14 Tagen und darüber. — Der gewöhnliche Ausgang ist Genesung, nur in Epidemien hat man bisweilen eine besondere Bösartigkeit und häufige Todesfälle beobachtet.

Die symptomatische Miliaria wird von den Einen zu den bedeutsamsten Symptomen gezählt, während Andere darin nur eine Wirkung besonderer Aeussserlichkeiten anerkennen wollen, die an und für sich ohne allen Belang sei. Wir gestehen, dass wir uns der letzteren Ansicht entschieden zuneigen. Die symptomatische Miliaria sehen wir fast nur bei Individuen, welche dicht bedeckt übermässig transpiriren, so bei Wöchnerinnen und beim acuten Rheumatismus, doch auch bei Masern und Scharlach, welche nach der frühern Methode misshandelt werden, und bei andern fieberhaften, selbst bei fieberlosen Leiden. Ausser beim acuten Rheuma werden wir stets finden, dass die Miliaria durch zu starke äussere Hitze erzeugt wurde. Auf diese sind denn auch recht wohl die dem Ausbruche vorhergehenden Symptome zurückzuführen, wie Unruhe, Angst, Respirationsnoth, selbst Delirien; ja aus dem verkehrten Verhalten, welches aus Angst vor dem sich zeigenden Friesel noch verkehrter wird, erklärt es sich recht gut, dass gar leicht der Friesel eine böse Wendung des Leidens einleitet. — Dass unsere Erklärung ihre Gründe habe, beweist der Umstand, dass man in Hospitälern selten, in der Privatpraxis sehr leicht Miliaria zu sehen bekommt, und dass sie nie auftritt, wo die Kranken in mittlerer Temperatur leicht bedeckt gehalten werden.

Die Miliaria als primäres Leiden erfordert bei ihrer öftern grossen Gefährlichkeit immer arzneiliche Behandlung, doch kommt sie zu selten vor, um von erprobten Mitteln bei ihr sprechen zu können. Das passendste Mittel, entsprechend dem Verlaufe des ganzen Processes, ist *Aconitum*, besonders wenn weniger Angst als eine grosse nervöse Aufgeregtheit die Eruption begleitet. — Bei grosser Angst und Unruhe und brennender Fieberhitze *Arsenicum;* bei mehr gleichgiltigem Hinliegen mit typhischen Symptomen dagegen *Bryonia.* Auch *Mercurius* ist in dieser Krankheit zu beachten, und wo enorme Schweissabsonderung vorhanden ist, *Sambucus.*

Gegen den symptomatischen Friesel halten wir persönlich jeden Arzneigebrauch für unnöthig, und was man von Mitteln sagt, seinen Ausbruch zu hintertreiben, ist für uns völlig unerwiesen, jedenfalls im höchsten Grade problematisch. Zudem richtet sich die Mittelwahl doch in acuten Leiden besser nach den viel wichtigern Symptomen dieser als nach dem Erscheinen der Bläschen. — Um aber auch andern Ansichten zu genügen, lassen wir die bei Hartmann angegebenen Mittel folgen: *Ipecacuanha* (gegen die Vorboten in Leiden, wo sich ziemlich sicher die Eruption befürchten lässt), *Bryonia* ebenso; *Arsenicum* (bei unruhiger Angst), *Aconit* (bei heftigen Blutwallungen), *Belladonna* (bei begleitenden Kopfcongestionen), *Coffea*, *Chamomilla*, *Valeriana.* — Ferner sagt Hartmann: „Chronische Frieselausschläge, d. h. solche, die, wenn sie auch theilweise verschwunden sind, immer von Neuem an andern Stellen wieder zum Vorschein kommen, viel Jucken und Brennen verursachen, beseitigt man am sichersten durch antipsorische Mittel, unter denen obenan stehen: *Mezereum*, *Clematis*, *Sassaparilla*, *Staphysagria*, *Arsenicum*, *Ammon. carbon.*, *Sulfur* und *Carbo vegetabilis.*"

6. Pityriasis.

Kleienflechte.

Bald ohne jegliche andere Hauterscheinungen, auf einer dem Anscheine nach völlig gesunden Haut, bald unter unbedeutenden localen oder verbreitetern Symptomen von Hyperämie der Cutis findet eine Abschilferung der Haut statt, entweder in feinen Schüppchen oder in grössern Lamellen. Je nachdem die Haut unverändert oder unter den Schüppchen geröthet ist, nennt man das Leiden Pityriasis simplex und rubra.

Die Ursachen des Leidens sind völlig dunkel, nur bisweilen sind mit einiger Sicherheit Störungen in der Function der Leber und der weiblichen Sexualorgane als Grund anzunehmen.

Ist die Pityriasis über grössere Strecken des Körpers als rubra verbreitet, so beginnt sie nicht selten unter leichten Fiebererscheinungen, die jede neue Eruption begleiten können. Unter heftigem Brennen und Jucken zeigen sich grössere rothe Flecken von unbestimmter Gestalt, auf denen unter eigenthümlichem Ge-

fühl von Spannen sehr rasch die Haut abzuschilfern beginnt. Die Eruption zeigt sich fast stets zuerst am Truncus, und geht nur bei ganz besonderer Intensität auf das Gesicht über. — Durch das fast unvermeidliche Kratzen können die sonst völlig trocknen Stellen anfangen zu feuchten. Das furchtbare Jucken hat gewöhnlich eine starke Störung des Schlafes zur Folge. — Diese Affection ist sehr hartnäckig, aber auch eine der seltnern Krankheiten.

Die auf einzelne Stellen beschränkte Pityriasis ist viel seltner als die allgemeine eine rubra; sie findet sich zumeist am Haarkopf, den Handflächen, den Fusssohlen, im Gesichte. Das Jucken ist weit weniger quälend, doch noch recht stark, wo der Haarkopf Sitz der Affection ist. Durch Zerkratzen der Haut wird dann auch hier die Stelle feucht und es tritt flache Schorf- und Borkenbildung und Verkleben der Haare hinzu.

Bei der Behandlung der allgemeinen Pityriasis hat man wohl zu bedenken, dass man es mit einem sehr chronischen Uebel zu thun hat, welches niemals raschen Erfolg verstattet, wo man also auch nicht zu rasch mit den Mitteln wechseln soll, noch zu oft neue Dosen desselben Mittels geben. Die wichtigsten Mittel sind *Graphites* und *Arsenicum*, und mit diesen beiden wird man noch zuerst die Heilung zu Stande bringen. *Lycopodium* ist in seiner Wirkung fraglich, und *Sulfur* hilft, trotz aller Symptomähnlichkeit, selten genug in nachhaltiger Weise. Wo die Nägel entartet sind durch die Hauteruption, da ist *Silicea* angezeigt.

In der partiellen Pityriasis würden wir niemals vom Arsen. Gebrauch machen, während Graphit. bei Pityr. capitis vortreffliche Dienste leistet. Ausser obigen Mitteln sind noch nachzusehen: *Sepia*, *Thuja*, *Calcar. carbon.*, *Ledum palustre*, auch *Phosphorus.* Sepia ist dort vorzüglich am Platze, wo die Flecken bei Frauen nach Regelstörungen sich zeigen, oder jedesmal zu einer bestimmten Jahreszeit.

7. Psoriasis.

Schuppenflechte.

Die Psoriasis ist vorwiegend ein Leiden des männlichen Geschlechtes, und hängt, wo sie bei Frauen vorkommt, niemals mit

Sexualstörungen zusammen. Sie kommt nur zwischen 7ten und 50sten Jahre vor, und macht ihre Anfälle am liebsten in der kalten Jahreszeit. — Von allgemeinen Störungen im Organismus ist sie nicht abzuleiten, da die an Ps. Leidenden sich fast stets während des Bestehens des Ausschlages eines vollständigen Wohlbefindens erfreuen. Die Ps. schwindet sogleich bei Eintritt von Allgemeinkrankheiten, kehrt aber fast ohne Ausnahme nach deren Ablauf zurück.

Die Psoriasis beginnt damit, dass sich an einzelnen, mehr oder weniger zahlreichen, zerstreuten Stellen die Epidermis lockert zu einem kleinen, weissen Hügel — Ps. punctata. Diese Stellen vergrössern sich allmählig nach ihrer ganzen Peripherie hin, werden gross wie ein Tropfen — Ps. guttata — und man findet nach Entfernung der Schuppen eine leicht geröthete, leicht blutende Hautstelle darunter. Im weitern Wachsthum der Peripherie reinigt sich die Stelle des Anfanges von Schuppen, so dass ein Ring entsteht, in dessen Mitte normale Haut sich befindet — Ps. annularis —, und der sich im immer weitern Wachsthum öffnet, seine Rundung verliert — Ps. gyrata — und endlich ganz schwindet. — Fast stets findet man alle oder die meisten Stadien dieses Verlaufes neben einander. — Die Ps. bedingt kein Jucken, oder höchstens in ihrem Beginne, niemals aber, wo sie schon zur Ps. inveterata geworden ist. Sie kann stationär bleiben, so zwar, dass stets neue Stellen erkranken, oder sie macht Intermissionen, die bald nur Monate, bald mehrere Jahre dauern.

Behandlung. Bei der Wahl der Mittel hat man wohl zu bedenken, dass die Psoriasis ein nicht juckender Ausschlag ist, was von Andern nicht beachtet zu sein scheint, insbesondere ist Hartmann's Darstellung eine der Natur durchaus nicht entsprechende. Sehr erschwert wird die Wahl durch das Charakteristische der Ps., ein vollständiges Wohlbefinden, also ein Mangel aller mitbestimmenden Symptome, und es ist gewiss sehr falsch und sehr unwissenschaftlich, wenn man aus den Leidenden durchaus Symptome herausexaminiren will, und stammten dieselben vor der Geburt her, nur der geträumten sicherern Mittelwahl wegen. — Wir geben aus diesem Grunde nur die Namen der hier schon mit Nutzen angewandten, oder sonst zu Versuchen

geeigneten Mittel, und zwar in der Reihenfolge ihres Werthes; es sind: *Sulfur*, *Phosphorus*, *Sepia*, *Petroleum*, *Calcarea carbonica*, *Acidum nitricum* und *phosphoricum*, *Arsenicum* und *Tellur*.

Von äussern Mitteln ist das einzige, gewöhnlich wirksame und eigentlich niemals schädliche, das Dampfbad verbunden mit Abreibung mit gewöhnlicher Seife, oder bei schon lange bestehendem Leiden mit brauner Seife. Kalte Bäder sind entschieden nützlich, wenn auch ihre Wirkung niemals rasch eintritt.

8. Ichthyosis,

Fischschuppenkrankheit.

Die Ichthyosis ist nach Hebra stets ein angeerbtes oder doch angeborenes, nie ein acquirirtes Leiden, und wo von acquirirter Ichthyose die Rede ist, da hat man Psoriasis oder andre Uebel damit verwechselt. Das Vorkommen ist ungleich häufiger im männlichen Geschlechte, so dass selbst die Vererbung oft nur auf die Söhne, nicht auf die Töchter geschieht.

Die Ichthyose ist charakterisirt durch eine Hypertrophie des Papillarkörpers der Haut mit übermässiger Bildung von Epidermis und gänzlich fehlender Function der Talgdrüsen. Sie wird deutlich meist erst nach dem ersten Lebensjahre erkannt, wenn die Kinder minder oft und sorgfältig gereinigt werden. Bis dahin zeigen die Kranken nur eine auffallend derbe und trockne, auch wohl tiefgelblich gefärbte Haut. — Die Schuppenbildung findet sich nie im Gesichte, auch nicht in der Beugeseite der Gelenke oder am Hodensacke; sie ist am stärksten an der Streckseite des Armes und des Ober- und Unterschenkels, am Knie. — Die Haut ist nicht infiltrirt bei diesem Leiden, die Schuppen sitzen auf normal gefärbten Stellen. In den geringern Graden liegen die Schuppen dünn und zerstreut auf der Haut; in den höhern dagegen bilden sie einen dicken, hornartigen Ueberzug, der von den verschiedensten Furchen durchzogen wird, und durch den darin sich festsetzenden Schmutz schmutzig braun gefärbt ist. Die abgestossenen oder entfernten Schuppen ersetzen sich stetig wieder.

Die Krankheit gilt für unheilbar, gefährdet aber die Existenz nicht.

Behandlung. Es ist uns bis jetzt kein Fall bekannt, wo die Anwendung homöopathischer Mittel eine Ichthyose beseitigt hätte, und wir haben nie Gelegenheit gehabt, überhaupt Versuche anzustellen, da hier zu Lande die Ichthyose zu den überaus seltnen Vorkommnissen gehört. Die Mittel, welche wir vorkommenden Falles zuerst versuchen würden, sind: *Silicea*, *Sulfur*, *Calcarea carbonica* und *Lycopodium;* in zweiter Reihe: *Arsen.*, *Aurum* und *Petroleum.* — Da wir wissen, dass Reinlichkeit und Hautcultur das Uebel auf einem sehr geringen Grade halten können, so sind den Kranken tägliche warme Bäder mit Seifeabreibungen und ab und an ein Dampfbad dringend anzuempfehlen. Wo es darauf ankommt, rasch die Schuppen zu entfernen, muss man einige Stunden vor dem Bade Oel in die erkrankten Stellen einreiben.

9. Lichen,

Strophulus, Knötchenflechte.

Diese Form der Hauterkrankung kommt unter drei ziemlich deutlich zu trennenden Modificationen vor, nämlich als Strophulus, Lichen simplex und agrius.

Strophulus ist eigentlich weiter nichts, als Lichen simplex bei Kindern in der ersten Dentitionsperiode. Er wird verursacht durch anhaltende Reizung der Haut oder ist Folge von verkehrter Ernährung, katarrhalischer Reizung des Darmkanals, oder scheint allein durch das Zahngeschäft erregt zu sein. Ausser den durch solche ursächliche Momente bedingten Störungen pflegt nur selten dem Ausbruch der Hautsymptome etwas Fieber und Unruhe vorherzugehen. — Es entstehen plötzlich an einer oder mehren Stellen, bald nur im Gesichte, bald über den ganzen Körper getrennt stehende Knötchen, welche etwas geröthet sind oder ganz die normale Hautfarbe haben. Bei einigermassen alten Kindern ist es unverkennbar, dass diese Knötchen jucken, und zwar besonders in der Bettwärme. Das einzelne Knötchen heilt in 3—4 Tagen ab, jedoch kommen gern Nachschübe, die den ganzen Process auf Wochen in die Länge ziehen können.

Der Lichen simplex findet seine Ursachen etwa in denselben Momenten wie Strophulus, besonders aber auch in Einwirkung

hoher Temperaturgrade; er kommt in jedem Alter vor. — Seinem Erscheinen geht selten deutliches Fieber voraus. — Die Knötchen entstehen unbemerkt, zumeist im Gesichte, sind normal oder röther als die Haut gefärbt, stehen meistens gruppenweise, und verursachen ziemlich heftiges Jucken, durch welches Kratzen bedingt wird und so Zerstörung der Spitze des Knötchens mit ganz kleiner Borkenbildung. — Die einzelnen Knötchen schwinden binnen 10—12 Tagen, doch lassen auch hier Nachschübe das ganze Uebel länger währen, selbst bis zu Monaten, so dass das ursprünglich acute Leiden zu einem ziemlich hartnäckigen chronischen wird.

Der Lichen agrius stellt oft eine Steigerung der vorigen Art dar, entsteht aber auch gleich primär. Seinem Ausbruche gehen stets fieberhafte Symptome vorher, die selbst nach geschehener Eruption nicht völlig und rasch verschwinden. — Es bilden sich hierbei die Knötchen auf einer gerötheten, brennend-schmerzenden Hautstelle; sie sind stets lebhaft roth und haben ein lebhaftes Jucken und Brennen zur Folge. Das unvermeidliche Kratzen steigert nicht allein die Hauthyperämie, sondern bewirkt auch Veränderung des Ausschlags zur Ekzemform. Sehr selten verschwinden die Knötchen unter Desquamation schon nach 12—14 Tagen und ohne Veränderungen nachzulassen. Gewöhnlich folgen sich in rascher Folge neue Eruptionen, durch welche die Haut so erheblich infiltrirt wird, dass sie noch nach Verschwinden der Knötchen lange Zeit hart und schwielig, selbst rissig bleibt. — Diese Form gehört zu den hartnäckigern Hautleiden, und bedingt selbst Lebensgefahr, wo sie allmählig den ganzen Körper überzieht. Es entwickelt sich alsdann rasche Abmagerung und allgemeine Kachexie.

Behandlung. Der Strophulus erfordert, wo er ohne sonstige Störung eintritt, keine Behandlung, höchstens hat man sich aufmerksamer um die Reinigung und Kleidung der Kinder zu bekümmern. Erscheint er dagegen im Gefolge anderer krankhafter Zustände, so genügen die gegen diese gerichteten Arzneien, auch die Knötchen fortzuschaffen.

Auch der Lichen simplex erfordert seiner Unbedeutendheit wegen zu Anfange kaum eine medicamentöse Behandlung. Ist er jedoch sehr ausgebreitet und das Jucken unerträglich, so kann

man *Staphysagria* oder *Mercurius* geben. Steigert er sich zum Lichen agrius, oder wird er chronisch, so kommen die bei L. agrius anzugebenden Arzneien zur Wahl.

Bei Lichen agrius entspricht den einzelnen acuten Exacerbationen *Mercurius* am besten, neben ihm *Rhus toxicodendron* und *Staphysagria.* Auch *Cocculus* wird hierfür angegeben. Das Uebel in seiner Totalität erheischt aber andere Mittel, und zwar: *Graphites*, *Lycopodium*, *Arsenicum*, *Sulfur*, auch *Nitri acidum* oder *Conium*, deren Wahl dadurch mit bedingt wird, ob das Allgemeinbefinden erheblich mitleidet, oder nicht. — Aeusserliche Behandlung, selbst zu oft wiederholtes Baden, kann meist nur schädlich einwirken.

10. Prurigo.

Die eigentliche Prurigo ist nach Hebra nur in den untern Schichten der Bevölkerung zu finden; sie entsteht nie vor der zweiten Dentitionsperiode und verschwindet allmählig nach dem 50. Jahre. Das Geschlecht hat keinen Einfluss. Offenbar sind schlechte Nahrung und mangelnde Hautcultur die Hauptursachen.

Das erste Symptom bei Prurigo ist ein heftiges Jucken, oft wie von Insectenbiss; an der juckenden Stelle zeigt sich bald eine kleine Härte, die sich rasch über die Haut erhebt als Knötchen, jedoch mit Beibehaltung der Farbe der normalen Haut. Angestochen entleert dies Knötchen etwas helle, klare Flüssigkeit. — Derartiger Knötchen kommen stets neue nach, während die frühern durch das Kratzen des Kranken eigenthümliche Veränderungen des Ansehens der Haut herbeiführen. Indem nämlich die Spitze des Knötchens zerkratzt wird, erfolgt Austritt einer geringen Menge Blutes, welches auf dem Knötchen zu einer kleinen dunkeln Kruste vertrocknet, deren man auf der Haut Pruriginöser eine grosse Menge sieht. Mit der Dauer der Erkrankung werden auch Papeln und Borken grösser, und nicht selten geht das Exsudat in Eiterung über, so dass Pusteln entstehen, die grössere Krusten oder Borken bilden, auch confluirend unterminirte Hautstellen, und zu Lymphangioitis und Lymphdrüsenanschwellung Veranlassung geben. So wird das Bild der Prurigo ein sehr complicirtes. — Fallen die kleinen Krusten oder

die Borken ab, so hinterlassen sie eine pigmentirte Narbe, durch deren Zahl die Haut fleckig erscheint. Zugleich pflegt die Haut hypertrophisch zu werden, was sich zumeist an den stärkern Gelenkfalten zeigt. — Die geringern Grade, bei jüngern Individuen, gewöhnlich auf die Unterextremitäten beschränkt, nennt man Pr. mitis, die ausgebildetere Form aber Pr. formicans. — Die Krankheit macht Remissionen, die stets auf Sommer oder Herbst fallen, während sie im Winter und Frühjahr ihre höchste Höhe erreicht.

Die Folgen für den Gesammtorganismus sind anfänglich geringer, als man bei der steten Qual des Juckens, die noch dazu im Bette am grössten ist, erwarten sollte. Die Ernährung leidet nicht erheblich. Dagegen ist es nicht so selten, dass die Krankheit durch ihre Unerträglichkeit zum Selbstmorde führt. Eigenthümlich ist den höhern Graden die Neigung zu rapiden serösen Ergüssen, vorzüglich in den Pleurasack und in die Meningen; viele Kranke werden dadurch weggerafft, oder verfallen in Geistesstörung. Hebra meint, diese nicht seltenen Terminalaffectionen stellten die Krätzmetastasen der Alten vor, und es lässt sich nicht läugnen, dass solche Ansicht grosse Wahrscheinlichkeit für sich hat. Am gewöhnlichsten sterben Pruriginöse an Tuberculose, und auch hier könnte man wieder an Metastase denken, weil mit Zunahme der Phthisis das Jucken gänzlich aufhört. — Ansteckend ist die Krankheit niemals.

Was die Diagnose betrifft, so unterscheidet sich Prurigo von Scabies, mit der sie am leichtesten verwechselt wird, dadurch, dass bei Pr. die meisten Efflorescenzen und zerkratzten Stellen sich dort finden, wo sie bei Scab. ganz fehlen oder sehr sparsam sind, nämlich an den Streckseiten der Extremitäten, vorzüglich aber am Unterschenkel, und auf dem Rücken.

Was man sonst noch Prurigo nennt, z. B. Pr. senilis, Pr. pedicularis etc. hat mit der wahren Pr. nur ein sehr starkes Jucken gemein.

Was die Prognose anlangt, so erklärt Hebra das Leiden für ganz und gar unheilbar; es ist jedoch durch rechtzeitige und stets fortgesetzte Behandlung möglich, die Krankheit als Prurigo mitis zu erhalten und so ihre schlimmsten Folgen zu vermeiden.

Behandlung. Es ist uns kein Fall bekannt geworden, wo durch das homöopathische Heilverfahren Prurigo geheilt wäre, wir wollen damit aber durchaus nicht sagen, eine solche Heilung sei nicht möglich, ja vielleicht schon mehrfach ausgeführt. Prurigo hat erst durch Hebra eine feste, sichere Diagnose erhalten, die ältern Aerzten fast durchweg unbekannt sein wird, und so war die Verwechslung mit Krätze fast unvermeidlich. — Bei der grossen Seltenheit der Krankheit wird es auch noch lange dauern, ehe wir eine nur leidlich genügende Anzahl von Heilexperimenten haben. — Was die in Frage kommenden Mittel betrifft, so müssen wir bedenken, dass wir es mit einem offenbar dyskrasischen und äusserst chronischen Leiden zu thun haben. Es kommen hier also nur allein die sogen. Antipsorica zur Geltung, und zwar von ihnen folgende: *Sulfur*, *Sepia*, *Arsenicum*, *Calcarea carbonica* und *Plumbum*. Einige andere sind noch nöthig, sie den acuten Exacerbationen oder Complicationen entgegen zu setzen, wie denn überhaupt bei Prurigo selten die Hauterscheinungen so isolirt dastehen, wie bei den meisten andern chronischen Hautleiden. — Nie aber versäume man die äussere Anwendung der braunen Seife neben dem Dampfbade, um der vernachlässigten Hautcultur nachzuhelfen, und um dem Kranken rasch und für ziemlich lange Zeit einige Erleichterung zu schaffen.

Wir wollen schliesslich die Bitte beifügen, dass Jeder, der Prurigo mit Erfolg behandelt hat, die Krankengeschichte der Oeffentlichkeit übergiebt, aber dann auch mit sorgfältigster Rücksichtnahme auf eine exacte directe und differentielle Diagnose. Wir haben schon darauf hingewiesen, wie die sorgfältige Beachtung der Prurigo sehr geeignet ist, der Psoratheorie und den Krätzmetastasen überhaupt den Garaus zu machen, und es wäre wirklich an der Zeit, dass dieser Fleck von der Homöopathie weggewaschen würde.

11. Acne.

Die Acne hat ihren Sitz in den Talgdrüsen der Haut, und wird bedingt durch die Beschaffenheit des Sebum, nicht aber, oder doch höchst selten, durch die Enge oder Verschliessung des Ausführungsganges. — Wird in eine Drüse ein zu festes Sebum

abgesondert, so dringt es natürlich schwieriger zur Oberfläche vor, hat Zeit, an der äussern Oeffnung völlig fest zu werden und so durch einen Pfropf, der meist schwarz aussieht, die Drüse zu verschliessen. Man nennt diese schwarzen Pünktchen Comedonen, auch wohl Acne punctata. Unter Umständen kann es hierbei bleiben, ja an gewissen Hautstellen ist das fast Regel, so besonders an der Nase. Unter Umständen aber, die weiter unten angegeben werden sollen, zeigen die solcherweise gefüllten Drüsen eine eigenthümliche Disposition, sich zu entzünden. Dass dies nicht etwa allein dem Drucke des Sebum auf die Drüsenwandungen zuzuschreiben ist, beweist der Umstand, dass bei ältern Individuen die Comedonen fast stets unentzündet bleiben, oder dass sich aus ihnen grosse sogenannte Grützbeutel bilden ohne jegliches entzündliche Symptom. — Der entzündete Follikel wird entweder zur kleinen Pustel, entleert sich, bildet auch wohl kleine Borken, oder die Entzündung kommt nicht zur Eiterung, der Follikel bleibt als hartes, etwas schmerzhaftes rothes Knötchen einige Zeit zurück und es wird allmählig das Exsudat resorbirt. Ist die Entzündung stark, wird vielleicht durch Druck oder Reibung der Kleidung die Reizung sehr vergrössert, so nimmt das Hautzellgewebe Antheil, und es bildet sich ein kleinerer oder grösserer Furunkel. — Man nennt diese Vorgänge Acne simplex. Sie kommt vorzugsweise im Gesichte und am Halse, auf dem Rücken, am Gesässe, an den Oberschenkeln vor, minder an der Brust, bisweilen aber auch in der Haut des Penis und am Scrotum. Weitere Folgen hat das Leiden nicht; es bleiben nur längere Zeit die Stellen der Acnepusteln tief geröthet. Da aber oft viele Drüsen zugleich erkranken, während andere in voller Blüthe stehen, so kann das Gesicht dadurch ausserordentlich entstellt werden.

Die Acne kommt fast nur zwischen Pubertätsentwicklung und 25sten—30sten Jahre vor. Nachher entzünden sich wohl einmal einzelne Follikel, nicht aber eine Menge gleichzeitig. Das männliche Geschlecht ist vorwaltend disponirt. Alle Umstände beweisen ganz bestimmt, dass die Acne ihren wesentlichen Grund in der geschlechtlichen Sphäre findet. Wir führen nur an, dass viele Damen zur Zeit der Menstruation stets einige Acnepusteln bekommen, und dass fast jeder Onanist an starker Acnebildung

leidet. Wir wollen damit aber nicht gesagt haben, dass nur Onanisten Acne hätten. Uebrigens gehört das Uebel bei der städtischen Jugend zur Regel, während es bei der ländlichen Bevölkerung verhältnissmässig selten auftritt. — Als Gelegenheitsursachen bei vorhandener Anlage können die verschiedensten Umstände gelten, so starke Erhitzung, kaltes Waschen bei erhitzter Haut, Genuss gekochten und gebratenen Fettes, besonders aber des Gänsefettes, Indigestion, übermässiger Wein- oder Alkoholgenuss. So sieht man bei uns das Uebel im Winter in höchster Blüthe, weil dann so vielfach Fleischspeisen vom Schweine oder von Gänsen genossen werden; auch leiden Juden entschieden öfter an Acne, weil sie einmal das Schweinefett durch Gänsefett ersetzen, dann aber auch überhaupt ungemein gern sehr fette Speisen geniessen.

Bei der Behandlung der Acne ist dem Obigen zufolge die erste und wesentliche Indication eine richtige, sorgfältige Diät. Es ist aber sehr schwer, solche zu erlangen, weil die Patienten sich meistens bei ihrer Acne ausserordentlich wohl fühlen, auch durch eine kurze Zeit nur eingehaltene strenge Lebensweise keinerlei Besserung spüren. — Dann hat man für eine richtige Behandlung der Haut Sorge zu tragen. Kaltes Waschen und Baden nützt gar nichts, ja es scheint sogar nicht selten das Uebel zu mehren. Für die Acne am Rumpfe sind Abreibungen und Abbürstungen mit Seife im Dampfbade das beste Mittel, für die Acne im Gesichte aber empfiehlt sich gegenüber allen kosmetischen Mitteln folgendes Verfahren: Jeden Morgen, oder auch Abends, wenn Patient Morgens früh gleich das Haus verlassen muss, wird mit einem weichen Flanellstücke, welches mit warmem Wasser angefeuchtet und mit Seife bestrichen ist, das Gesicht einige Minuten recht sanft gerieben, dann mit warmem Wasser nachgewaschen, und hinterher noch einmal mit fast ganz kaltem. Die beste Seife dazu ist die aus vegetabilischem Fette bereitete sogenannte venetianische. Durch diese Waschungen wird das Uebel auf ein Minimum beschränkt. Ausserdem beugt man der Bildung der Pusteln am besten vor, indem man die Comedonen ausdrückt. Dies darf nicht durch Zusammenpressen mit den Nägeln geschehen, sondern indem man einen kleinen Uhrschlüssel, dessen Oeffnung nicht zu enge und nicht scharf-

kantig sein muss, so aufsetzt, dass der schwarze Punkt des Comedo mitten in die Oeffnung des Uhrschlüssels kommt, und dann recht vertical zur Haut fest aufdrückt. Dies geschieht am besten vor dem Waschen. — Durch diese Mittel ist das Gesicht fast ganz frei zu halten.

Eine medicamentöse Behandlung der Acne ist gewiss möglich, aber in den meisten Fällen auch gewiss überflüssig. Wo das Leiden sehr stark ist, da haben wir ganz allein vom *Arsenik* eine deutliche und anhaltende Besserung gesehen, eine volle Heilung niemals. Wir finden ausserdem bei Hartmann u. A. angegeben: *Cantharides*, *Sulfur*, *Staphysagria*, *Antimon. crud.*, *Dulcamara*, *Mezereum*, *Natrum muriaticum*, *Acidum nitricum*, *Capsicum*, *Sepia* u. a. m. Wir sind aber der Meinung, man solle innerlich Nichts versuchen, so lange man mit der äussern, nichtarzneilichen Behandlung völlig ausreicht.

12. Sycosis;

Mentagra, Bartfinne.

Die Sycosis ist eine Krankheit ausschliesslich des männlichen Geschlechtes, und der Jahre vom 24.—25. an, wenn die Haare des Bartes dick und hart werden. Ihre Ursachen sind dort, wo sie den nicht rasirten Bart befällt, — (was jedoch im Ganzen selten ist) — ganz dunkel. Wo aber der Bart rasirt wird, da ist einmal eine zu scharfe oder sonst schlechte Seife, dann die Stumpfheit des Messers bestimmt sehr gewöhnlich der Grund, und das Uebel, sonst so furchtbar hartnäckig, heilt im Anfange oft genug spontan, wenn man an den erkrankten Stellen das Rasiren unterlässt. Auch Schmutz und Schnupftabak scheinen Sycosis hervorzubringen.

Die Krankheit beginnt etwa mit dem Gefühl von Brennen, Hitze und Spannung wie der Herpes labialis; es bildet sich meist zuerst am Kinn eine kleine Gruppe zerstreut stehender, ziemlich grosser, rother Knötchen, deren jedes von einem Haare durchbohrt ist. Einzelne dieser Knötchen werden in wenig Tagen zu Pusteln, öffnen sich und bilden dunkle Krusten, ohne dass desshalb das Infiltrat, welches das Knötchen bildet, schwände. Bisweilen trotz aller Schonung, gewöhnlich durch fortgesetzte Rei-

zung mehrt sich langsam aber stetig die Zahl der Knötchen, die frühern werden dicker, die Haut, auf der sie stehen, wird immer mehr infiltrirt, die Pusteln werden nach ihrer Oeffnung zu Geschwüren, es bilden sich tiefe, geschwürige Furchen, und endlich wahrhaft knollenartige Infiltrationen, von blasser Röthe. Schmerz empfinden die Kranken wenig, dafür aber macht ihnen das hässliche Aussehen desto mehr Sorge. — Die Krankheit ist ungeheuer hartnäckig und kann viele Jahre dauern, in denen sie allerdings nicht selten Remissionen macht, ja wohl gar für kurze Zeit ganz verschwindet, um plötzlich mit erneuter Gewalt wieder auszubrechen, wo sie dann gemeiniglich gleichzeitig an mehreren Stellen auftritt. Der Beginn geschieht fast stets am Kinn, hier auch ist das Uebel meist am intensivsten, greift aber auch auf alle Theile über, die mit Bart besetzt sind, in heftigen Fällen selbst auf die Augenbrauen.

Behandlung. Wenn es nicht selten vorkommt, dass die Sycosis in ihren Anfängen spontan heilt, so gehört doch eine rasche Heilung nach längerem Bestande der Affection zu den Seltenheiten, und die höhern Grade widerstehen hartnäckig jedem Heilversuche. Doch haben wir gesehen, dass durch einen Typhus eine vieljährige Mentagra dauernd verschwand.

Es kommt also bei diesem Uebel Alles darauf an, dass man frühzeitig einschreitet. Die erste und wichtigste Maassregel ist Erforschung der Ursache und Abstellung derselben. Erst nachdem wir gesehen haben, dass hierdurch in kurzer Zeit keine erhebliche Besserung eintritt, erst dann würden wir rathen, Arznei zu geben, weil man sich sonst gar leicht über den Erfolg derselben täuschen kann. — Die Arznei, von welcher ganz allein wir dreimal völlige, dauernde Heilung sahen, und darunter zweimal bei schon mehrere Jahre dauernder Mentagra, ist *Graphites*. Jene Heilungen sind sämmtlich mit der 4ten und 6ten Verreibung zu Stande gekommen, und zweimal bei Individuen, welche sich gar nicht rasirten. Diese Angabe wird genügen, vorkommenden Falls die Aufmerksamkeit auf dies Mittel zu lenken. — Ein zweites sehr oft nützliches Mittel ist *Acidum nitricum*, welches unter allen Arzneien in seinen Symptomen die sprechendste Aehnlichkeit bietet. Wir müssen jedoch gestehen, nie eine Heilung allein damit zu Stande gebracht zu haben, obgleich erhebliche

Besserung eintrat. Ganz dasselbe müssen wir von *Aurum muriaticum* sagen. — *Silicea*, *Oleander*, *Carbo animalis* und einige andere passen zwar den Symptomen nach, haben sich aber bis jetzt noch nicht weiter praktisch bewährt. — Hartmann führt noch einige andere Mittel an; man braucht aber nur seine Beschreibung der Sycosis zu lesen, um zu wissen, dass er darunter ganz heterogene Zustände mitbegreift.

Wir dürfen nicht unterlassen, noch einige äussere Mittel anzuführen, die von grossem Nutzen sein können. Das Ausziehen der einzelnen, die Knötchen durchbohrenden Haare ist ohne allen Zweifel nützlich bei noch nicht lange bestehender Mentagra. Man macht es nach und nach, weil es schmerzhaft ist. Wo aber die ganze Haut schon sehr hypertrophisch und infiltrirt ist, da nützt es nur wenig oder gar nicht. — Unter den Aetzmitteln nimmt *Acid. nitr.* die erste Stelle ein, wahrscheinlich, weil es ein vortreffliches Simile zugleich ist. Auch *Aurum muriat.* kann oft mit Erfolg zum Aetzen gebraucht werden. — Hebra will, dass vor dem Aetzen erst die Haare sollen ausgezogen werden, und jedenfalls erhöht das die Wirkung, aber auch die Schmerzhaftigkeit des Aetzens. — Endlich müssen wir um so mehr Hebra's Behandlung hier anführen, als derselbe dazu sich nur eines Mittels bedient und behauptet, stets davon Heilung gesehen zu haben. Es werden erst die einzelnen Haare ausgezogen, und dann die kranke Stelle mit einer Paste aus *Sulfur*, *Glycerin* und *Alkohol* bereitet eingerieben, Morgens und Abends. Der Erfolg tritt rasch ein. — Hier ist also nur Schwefel angewandt. Wir werden auf dessen äussere Anwendung noch im folgenden Capitel zurückkommen. — Alle sonstigen äusserlichen Applicationen mit scharfen ätzenden Substanzen — ausser *Acid. nitr.* — verwirft Hebra ganz und gar als unnütz.

13. Acne rosacea,

Gutta rosacea; Kupfernase.

Die Acne rosacea ist charakterisirt durch Bildung von Hauttuberkeln mit geringer Neigung zur Pustelbildung und anhaltender venöser Hyperämie.

Sie beginnt fast ohne Ausnahme an der Nasenspitze, ver-

breitet sich von hier über den Nasenrücken auf beide Wangen, endlich auch auf die Stirn und das übrige Gesicht. — Es bildet sich zuerst eine erythematöse Stelle von geringem Umfange, ohne Schmerz, deutlich von erweiterten Hautvenen durchzogen. Auf diesem Erythem schiessen einzelne Acneknoten auf, die bisweilen früh pustulös werden, aber meist auch nach Entleerung des Eiters sich vergrössern. Immer neue Knötchen bilden sich, immer neue Stellen röthen sich, die Haut wird mehr und mehr hypertrophisch, die Varicosität der Venen immer bedeutender, aus einzelnen Knötchen werden Knollen, es bilden sich Fissuren und tiefe Einschnitte, selbst Geschwüre, und wenn diese höchste Ausbildung sich auch meist auf die Nase beschränkt, so wird durch sie doch das Gesicht ausserordentlich entstellt. Anfänglich macht das Leiden oft Remissionen, jedoch schwindet die dunkle Röthe niemals ganz; später vermehrt sich das Uebel constant.

Die Ursache des Leidens liegt allerdings überwiegend häufig im zu starken Genuss von Wein oder Spirituosen; es kommen aber auch genug Fälle bei überaus mässigen Menschen vor, wo keine andere Ursache nachzuweisen ist. Bei Frauen ist das Leiden selten und meistens mit Menstruationsstörungen verknüpft. Vor dem 25sten Jahre ist die Krankheit sehr selten, nach dem 40sten am häufigsten. — Veranlassung zu erneuter Acnebildung geben leicht Erhitzung und Unmässigkeit im Trinken. — Die Krankheit gehört zu den hartnäckigsten und gilt in den höhern Graden geradezu für unheilbar.

Die Mittel, welche Hartmann gegen die Acne rosacea angiebt, sind: *Carbo animalis*, *Kali carbonicum*, *Arsenicum*, *Veratrum*, *Cannabis*, *Acid. nitri* und *phosphoricum*, *Thuja*, *Phosphorus*, *Euphrasia*, *Silicea*, *Ledum*, *Ruta*, *Aurum*, *Kreosotum*, *Sepia*, *Petroleum*, *Plumbum*, *Sulfur*, *Acid. sulfur.*, *Capsicum*, *Clematis*, *Psoricum*. — Man wird uns Recht geben, wenn wir von Aufzählung solcher Zahl von Mitteln gegen einen Krankheitszustand, der so scharf markirt und so wenig mit Allgemeinleiden verbunden ist, gar Nichts halten. Unter den obigen Mitteln lohnen nur Carbo animalis, Arsenicum, Acidum nitricum, Aurum, Sepia, und Sulfur einen Versuch, und zwar Carbo und Arsen. bei Säufern, Sepia bei weiblichen Individuen. — Immer wird die Cur eine sehr lange sein,

der Erfolg ein äusserst unsicherer oder unvollkommener, denn die Röthe bleibt doch meist zurück. — In letzter Zeit haben wir vielfach von folgendem Verfahren ausserordentliche Besserung beobachtet. Man mischt zwei Drachmen Flor. Sulf. loti mit zwei Unzen destillirten Wassers, und lässt nach tüchtigem Umschütteln damit Abends vor Schlafengehen mittelst eines Leinwandläppchens die kranken Stellen betüpfen und die Flüssigkeit auf der Haut trocknen, um sie Morgens erst abzuwaschen. Auf solche Weise wird die Tuberkelbildung überraschend schnell zum Verschwinden gebracht, auch wird die Röthe minder intensiv. Die gute Wirkung tritt ausnahmslos ein, und wir haben hier ein Beispiel, wie angebracht die äussere Anwendung des passenden Arzneimittels manchmal sein kann, während die innerliche gar kein Resultat ergiebt, oder ein ausserordentlich zögerndes.

14. Lupus.

Der Lupus ist vorwiegend eine Krankheit der niedern Stände, tritt in einzelnen Gegenden häufiger auf, als in andern, kommt aber überall vor, und befällt jedes Geschlecht gleichmässig. Erkrankung vor dem 10. und nach dem vierzigsten Jahre hat man bislang nicht beobachtet; am häufigsten ist der Beginn zwischen dem 10. und 20. Jahre. Scrofulose und Syphilis congenita sollen ihn verursachen, doch ist das um so mehr unentschieden, als er oft auch ganz gesunde, kräftige Individuen ergreift. Ansteckend ist er niemals.

Bei der Beschreibung unterscheiden wir am besten vier verschiedene Formen, nämlich den Lupus exedens, hypertrophicus, exfolians und non exedens.

Der Lupus exedens beginnt mit Bildung einer, selten vieler dunkelgerötheter oder bräunlicher Flecke, oder dunkeler kleiner Knötchen, die der Acne ganz ähnlich sehen, und auf einer durch Infiltration glatten Haut aufsitzen. Die Flecken vergrössern sich sehr langsam, die Zahl der Knötchen nimmt niemals rasch zu, ja es verschwinden oft einzelne im Centrum der befallenen Stelle, werden aber gleich durch an der Peripherie aufschiessende neue ersetzt. Auf der befallenen Stelle stösst sich die Haut anhaltend in kleinen Schuppen ab. Nach verschieden langem Bestande der Knötchen, meist unter Zunahme der Hauthyperämie und Infiltra-

tion, exulcerirt deren Spitze und bedeckt sich mit einem Schorfe, der stetig grösser und dicker wird und unter dem sich ein leicht trichterförmiges Geschwür befindet, welches nach und nach mit den nebenliegenden confluirt und die Haut auf grosse Strecken verdrängen und vernichten kann. Die Heilung beginnt stets im Centrum, während die Peripherie auf's Neue erkrankt, und es entsteht so das Bild des Lupus serpiginosus. — Der L. exedens hat seinen Sitz hauptsächlich im Gesichte, greift jedoch nicht selten auf Hals und Ohren über und kann auch an andern Körpertheilen auftreten. — Hat er seinen Sitz an der Nase, so kommt es nicht selten vor, dass durch den Ulcerationsprocess die Haut, der Knorpel und selbst Knochen zerstört werden. Es scheint dies eine besondere Form zu sein, die auch zuweilen auf der Schleimhaut der Nase beginnt. — L. exedens ist die häufigste Form.

Beim L. hypertrophicus, der ebenfalls vorwiegend im Gesicht vorkommt, wachsen die Knötchen zu Knollen und es zeigt sich eine starke Hypertrophie des Bindegewehes der Haut, in der endlich die Knollen derart untergehen können, dass eine stark erhabene, tiefgeröthete, sich weich anfühlende Hautstelle entsteht, an deren Peripherie sich fortwährend neue Knötchen bilden, deren einzelne auch wohl vereitern, jedoch niemals in grosser Ausdehnung. Auch narbige Einziehung sieht man bei längerem Bestande die erkrankte Stelle durchziehen. Allmählig kann das Leiden den grössten Theil das Gesichtes überziehen, die Ohren ergreifen, auch unter das Kinn hinabgehen, und meistens verbindet es sich mit sehr starkem Ectropium.

Der L. exfolians, den Hebra gar nicht als Lupusart gelten lassen will, beginnt wie die vorigen Arten mit Bildung eines dunkelgerötheten Fleckens, der flach infiltrirt ist, keine oder sehr flache Knötchen trägt, und auf dem sich die Epidermis stetig abblättert. Derselbe heilt niemals spontan, vergrössert sich aber auch nicht, die einzige Veränderung, welche er zeigt, ist ein Blasswerden der Haut. Er kommt vorwiegend bei Weibern vor, wird leicht mit Naevus verwechselt, unterscheidet sich aber dadurch, dass er erst im spätern Alter entstand, der Naevus aber von Geburt an vorhanden war.

Der L. non exedens beginnt wie der exedens, aber die Knöt-

chen und Knollen exulceriren nicht, sondern sie schmelzen und werden resorbirt mit Hinterlassung einer eingezogenen Narbe und Atrophie der Hautstelle, welche das Ansehen einer geheilten Brandwunde bekommt.

Alle Lupusarten haben einen exquisit chronischen Verlauf, und es gehört zu den Seltenheiten, dass der L. exedens rasch und fast subacut sein Ulcerationsstadium durchläuft. Schmerz ist mit der Krankheit nie verbunden, auch beeinträchtigt sie das Allgemeinbefinden durchaus nicht, nur hat sie sehr leicht heftige Conjunctivitis zur Folge und gefährdet dadurch das Sehvermögen.

Behandlung. Entsprechend der übergrossen Hartnäckigkeit der Affection ist das erste Erforderniss von Seiten des Arztes wie des Patienten eine gehörige Dosis Geduld, damit die Wirkung der gereichten Arzneien gehörig abgewartet werde. — Was einzelne Mittel betrifft, so fehlen noch zu sehr einzelne bestimmte Erfahrungen, um eine geringe Anzahl vorzüglich wirksamer angeben zu können, und es wäre sehr zu wünschen, dass wirkliche Heilungen des Lupus stets veröffentlicht würden. — Beim Lupus exedens ist *Lycopodium* ein wirksames Mittel, wenn die Krankheit noch nicht zu lange besteht, wenn die Ulcerationen nicht zu tief gehen, wenn endlich das Uebel bei schwächlichen, blassgelben Individuen auftritt. — Wie bei der Acne rosacea so ist auch hier *Graphites* unter den bedeutendsten Mitteln, beide Zustände haben ja auch viel Verwandtes; Gr. passt vorzüglich für den Lupus der Nase mit tiefgreifender Ulceration. — Nächstdem müssen wir *Aurum* empfehlen, und zwar vorzugsweise das *muriaticum*; dasselbe ist nicht selten von überraschender Wirkung, und ist indicirt, wenn entweder der Lupus von der Nasenschleimhaut ausging, oder wenn er auf diese und auf Knochen und Knorpel von der Haut aus sich fortpflanzte. In solchen Fällen passt auch *Acid. nitricum* oder *Sepia*. — *Calcarea carbonica* entspricht dem Lupus bei entschieden Scrofulösen.

Gegen den L. hypertrophicus werden, sobald er nur einigermaassen alt ist, alle Mittel vergeblich angewandt. In seinem Beginne sind *Conium, Baryta, Graphites* und *Sulfur* zu geben.

Der L. exfolians ist nicht minder hartnäckig als die vorige Art, und es hält sehr schwer, in der A. M. L. geeignete Mittel

zu finden. *Arsenicum,* nächstdem *Sulfur, Phosphor* und *Kali bichromicum,* auch wohl *Thuja* sind hier zu versuchen.

Der Lupus non exedens erfordert keine andern Mittel als der exedens.

Ausserdem müssen wir noch als Lupusmittel erwähnen: *Jodium, Carbo animalis* und *vegetabilis, Silicea, Alumina.*

Die Nützlichkeit äusserer Behandlung ist oft evident, nicht selten fraglich, bisweilen aber entsteht grosser Schaden durch das Aetzen. Besonders hüte man sich bei L. hypertrophicus vor dreistem Aetzen, denn gewöhnlich wächst derselbe, nach Art der Carcinome, nachher nur desto schneller. Man hat es wohl festzuhalten, dass man nur die Knoten ätzen darf, nicht die ganze erkrankte Stelle, und das geschieht, solls einmal sein, am sichersten mit zugespitztem Höllenstein. Alle flüssigen Aetzmittel dagegen reizen die infiltrirte Haut nur noch mehr und werden zu Ursachen der Verschlimmerung. —

Der Gebrauch des Leberthrans in grossen Dosen hat zuweilen guten Erfolg; vielleicht würde es aber genügen, durch gute Nahrung die Constitution zu bessern, denn nur dort ist Leberthran nützlich, wo die Kranken in ihrer Ernährung sehr zurückgekommen sind.

15. Herpes.

Alle Herpesformen sind charakterisirt durch Bildung von Bläschen, welche in Gruppen auf infiltrirter, gerötheter Haut stehen, wobei alle Bläschen derselben Gruppe zu gleicher Zeit entstehen und einen acuten Verlauf haben. Wegen der gewohnten Nomenclatur sowohl wie wegen der Unterschiede in der Therapie ist es besser, wenn wir die Hauptformen gesondert betrachten.

a. Herpes facialis.

Diese Art begleitet eine grosse Menge febriler und chronischer Krankheiten, ohne für deren Verlauf besondere Bedeutung zu haben, nur bei der Pneumonie soll sie ein ganz entschieden günstiges Omen abgeben. Als selbstständige Erkrankung scheint er dort vorzukommen, wo er den Beginn einer katarrhalischen Erkrankung anzeigt, wenn nämlich der Katarrh nur sehr unbe-

deutend ist. Sein einmaliges Erscheinen disponirt entschieden zu Recidiven.

Der Herpes ficialis (auch hydroa febrilis, herpes phlyctaenodes) zeigt sich zumeist an den Lippen, seltener an Wangen, Stirn, Ohr, Augenlidern. Unter Spannen und Brennen und lebhaftem Gefühl von Geschwulst an der wirklich etwas infiltrirten Stelle, oft unter leichter Fieberbewegung und auffallend grosser Mattigkeit, schiessen die Bläschen auf. Sie sind im Gesichte stets ziemlich gross, aber in der einzelnen Gruppe nicht zahlreich, confluiren leicht, aber ihr Boden ist nicht sehr lebhaft geröthet; bisweilen sind sie gedellt. Ihr Inhalt ist klar, wird aber rasch trübe, und verwandelt sich in eine ziemlich dunkelfarbige Borke, die nach wenigen Tagen abfällt und eine geröthete, etwas infiltrirte Stelle noch längere Zeit zurücklässt, auch bleiben bisweilen noch brennende Schmerzen längere Zeit zurück.

Eine Behandlung macht die einzelne Eruption nicht nöthig, weil durch sie doch der Verlauf der schon gebildeten Bläschen nicht alterirt wird. Kommen aber in rascher Folge immer neue Eruptionen in bestimmten Intervallen, so thut man gut, *Hepar sulfuris* in seltnen Dosen, oder auch *Arsenicum* zu geben. *Bryonia* ist dann vortrefflich, wenn bei rasch folgender Hauteruption stets wieder Fieber und grosse Mattigkeit eintritt. — Ist das Leiden sehr eingewurzelt und hartnäckig, so kann auch *Graphites* dagegen angewandt werden.

b. Herpes praeputialis.

Er kommt vorzugsweise am Präputium vor, jedoch auch nicht ganz selten am Scrotum, Penis, an den weiblichen äussern Genitalien. Er hat die grösste Aehnlichkeit mit dem H. facialis, die einzelnen Gruppen sind klein, die Bläschen wenig zahlreich und verhältnissmässig gross. Er entsteht ohne jegliches Allgemeinleiden unter dem eigenthümlichen brennenden Jucken des Herpes überhaupt. Sitzen die Bläschen nach aussen, so bilden sich gegen den fünften Tag seichte hellgelbe Borken, auf der Innenseite der Vorhaut dagegen können die Borken fehlen und statt ihrer eine oberflächliche Ulceration vorhanden sein, die sich jedoch zeitweilig mit einer dünnen Borke bedeckt. — Die Ursachen des Leidens sind ganz unbekannt und es ist nur das gewiss, dass Sy-

philis keinen Einfluss darauf ausübt. Die öftere Verbindung mit Eicheltripper hat dazu geführt, diesen zur Ursache zu stempeln während umgekehrt weit eher der Herpes Ursache stärkerer Absonderung des Smegma wird.

Der H. praep. wird nur dadurch wichtig, dass er so leicht von Laien als Schanker angesehen wird, insbesondere von solchen, die früher inficirt waren und nun in steter Angst vor constitutioneller Syphilis leben. Die Diagnose ist leicht, wenn man folgende Punkte festhält: Der Herpes besteht stets aus mehreren Bläschen, die dicht neben einander stehen auf infiltrirtem Grunde, beim Schanker bekommt man fast nie das primitive Bläschen zu sehen, und dies steht völlig isolirt. Der Herp. bedeckt sich, wenn gehörig geschützt, sogleich mit einer Borke, das syph. Geschwür niemals.

Der Nutzen einer Behandlung eines ausgebrochenen Herp. praep. ist, was die Abkürzung der vorhandenen Eruption anlangt, durchaus fraglich, doch hat es uns mehrfach geschienen, als ob er bei der geeigneten Arznei binnen kürzerer Frist abliefe. Die Hauptsache ist aber, dass der Neigung zu Recidiven vorgebeugt wird, die hier ebensogross ist, als beim Herp. facialis. — *Hepar sulfuris* entspricht nun beiden Intentionen, wenn man seinen Gebrauch noch einige Zeit nach Verschwinden der Efflorescenzen fortsetzen lässt. Hartmann empfiehlt statt dessen den rothen Präcipitat und Acidum nitricum. Auch *Caladium seg.* ist angezeigt, mehr aber noch als beim Mann in dem Herpes pudendarum bei Frauenzimmern. Es versteht sich von selbst, dass bei vorhandenem Eicheltripper sorgfältig und sehr häufig gereinigt werden muss.

c. Herpes Zoster,
Gürtelrose.

Diese Form ist dadurch charakterisirt, dass sich die Bläschengruppen, deren gewöhnlich mehrere sind, genau in der Bahn eines oder einiger Spinalnerven entwickeln, und so am Truncus zwar die eigentliche Gürtelform darstellen, aber in unregelmässigerer Gestalt auch an den Extremitäten auftreten.

Die Aetiologie ist völlig dunkel, doch wird es jedem beschäftigtern Arzte aufgefallen sein, dass zu gewissen Zeiten sich

mehrere Erkrankungen gleichzeitig oder rasch nach einander zeigen, so dass man an epidemische Einflüsse denken kann.

Der Zoster beginnt fast ohne Ausnahme mit Beschwerden, wie leichtes Rheuma in dem Theile, dessen Sitz er sein wird, und oft mit grosser Mattigkeit und Fieber. Nicht selten ähneln die vorangehenden Schmerzen völlig den entzündlichen. Meistens am Ursprung des oder der betheiligten Nerven zeigen sich unter heftigem, peinlichen Brennen erst Röthe, dann Knötchen, dann gruppirte Bläschen, die grosse Neigung haben, zu confluiren. Dieselben bestehen zwischen 4 und 6 Tagen und werden dann zu flachen Borken. Da aber nach Ausbruch der ersten Gruppe bald eine neue aufschiesst, und diese Nachschübe noch folgen können, nachdem die ersten Bläschen längst abgeheilt sind, so kann sich der ganze Process bis zu drei Wochen hinziehen. — Nur selten tritt durch Kratzen oder Reiben der Kleidung oberflächliche Ulceration ein. — Während des Bestandes der Efflorescenzen kann aller Schmerz fehlen, ausser dem leichten Brennen bei erneuter Bildung der Bläschen, gewöhnlicher jedoch peinigt die Kranken die ganze Zeit hindurch das brennende Jucken, welches besonders stark im Bette ist. — Nach Abfallen der Borken ist das Individuum schmerzfrei, oder es bleibt nur noch das eigenthümliche Jucken eine Zeit lang, oder endlich — und das ist gar nicht selten der Fall — es entwickelt sich Intercostalneuralgie, die äusserst hartnäckig werden kann, und die sich um so leichter einzustellen scheint, je unbedeutender der Herpes entwickelt war.

Behandlung. Wenn auch der Zoster eine völlig typische Krankheitsform ist, wenn wir auch kein Merkmal haben, mit Sicherheit zu wissen, ob wir durch eine Arznei die Bläscheneruption vermindert haben oder ihren Verlauf beschleunigt, so ist doch das gewiss, dass die Intercostalneuralgie beim Gebrauch der passenden Arzneien nur äusserst selten eintritt, und schon desshalb sollte man den Zoster nie ohne Arznei sich abwickeln lassen. — Die bei Hartmann angegebenen Mittel — *Mercur.*, *Rhus*, *Causticum*, *Graphites*, *Sulfur*, *Arsen.*, *Acid. nitr.* und *Euphorbium* — entsprechen bis auf Rhus und Euphorbium dem Leiden als Ganzem durchaus nicht. Gegen Rhus spricht die Erfahrung, dass das Mittel gewöhnlich ohne jeglichen Nutzen ge-

reicht wird, so sehr seine Symptome ihn als Simile erscheinen lassen, und gegen Euphorbium spricht der grosse Mangel praktischer Belege. — Mercur. scheint nicht selten der Bildung neuer Bläschengruppen entgegen zu wirken. — Ein Mittel aber, welches in jeder Hinsicht ganz vortreffliche Dienste leistet, ist *Mezereum*, das wir nicht warm genug empfehlen können, da sich eben nach seiner Anwendung selten Intercostalneuralgie entwickelt. — Auch *Oleum Crotonis* wollen wir hier nennen, um zu Versuchen aufzufordern. — Die Behandlung der nachbleibenden Neuralgie besprachen wir schon früher.

d. Herpes Iris und circinnatus.

Wir beschreiben beide Arten zusammen, da sie wesentlich gleich sind.

Der Herpes Iris ist dadurch charakterisirt, dass sich um ein grösseres Bläschen oder eine Blase, die nicht selten mit einem blutig tingirten Inhalte gefüllt ist, ein Kranz kleinerer Bläschen bildet, um den nach aussen sich noch ein weiter Kranz bilden kann. Der Verlauf ist wie bei andern Herpesbläschen. Die Efflorescenzen erscheinen zuerst am Fuss- oder Handrücken, und breiten sich an der Extensionsseite nach oben zu aus, wobei die weitern Bläschengruppen entweder ganz wie gewöhnlich bei Herpes gestellt sind, oder wieder als Herpes Iris. — Man sieht diese Form zumeist bei Frauen und Kindern.

Der Herpes circinnatus, der ganz wie der H. Iris vorkommt, unterscheidet sich von diesem nur dadurch, dass das centrale Bläschen fehlt, und nur der Bläschenring vorhanden ist.

Beide Formen stellen eigentlich wesentlich nichts Anderes dar, als einen Herpes Zoster an den Extremitäten, um so mehr, da ihnen auch nicht selten ein eigenthümlicher Schmerz nachfolgt, der nur nicht so heftig ist, als die Intercostalneuralgie. Das übrigens sehr seltene Leiden erfordert schwerlich noch andere, als die bei Zoster angegebenen Mittel.

16. Eczema.

Das Ekzem gehört zu den Hauterkrankungsformen, welche zu den meisten Verwirrungen Veranlassung gegeben haben. Wir

folgen bei der folgenden Darstellung wesentlich den Angaben Hebra's, dem unstreitig das Verdienst gebührt, zuerst Klarheit in diesen Process gebracht zu haben.

Die Ursachen des Ekzems sind entweder äusserliche, auf die Haut wirkende Reize, oder bestimmte, dem Körper einverleibte und durch Aufnahme in's Blut wirkende Substanzen, oder endlich constitutionelle Verhältnisse. So erzeugt Hitze (Bäckerkrätze) und grosse Kälte, Salzbäder, Mercurialeinreibung, Crotonöl etc., innerlich genommen viele als Arzneimittel gebrauchte Stoffe, sehr fette oder starke Fettabsetzung bewirkende Nahrung, die Scrofulose, Leiden der weiblichen Genitalien, Varicenbildung, überhaupt alle Stasen im Venensysteme, — und noch viele andere ähnliche Dinge — gleichmässig Ekzem. Unter den directen Hautreizen sind hervorzuheben: Mangel an Hautcultur, Läuse und Milben, schabende Kleidung, anhaltendes Schaben eines Theils, z. B. der Gegend zwischen den Schenkeln bei Reiten und anhaltendem Gehen.

Das Ekzem hat desshalb zu so vielfachen Verwirrungen Veranlassung gegeben, weil man seine Entstehung ausser Acht liess und nur die vielfachen Modificationen in's Auge fasste, die das Aussehen einer ekzematösen Stelle erleidet durch Borkenbildung, durch Kratzen, durch Schmutz, durch die Körperhaare etc. — Die Grundform des Ekzems erhält man, wenn man eine Stelle der Haut mit Crotonöl einreibt. Es bilden sich auf der gerötheten Stelle eine Menge Bläschen oder Knötchen, die, sorgfältig geschützt, in wenig Tagen mit Hinterlassung einer injicirten Hautstelle abheilen. Schützt man sie nicht, kratzt man oder findet durch die Kleidung Reibung statt, so bersten die Bläschen, und es bilden sich Borken, unter denen bei fortgesetzter Reizung die Exsudation fortbesteht, oder die Exsudation ist so reichlich, dass sie es nicht zur Borkenbildung kommen lässt, wo dann die Stelle roth und stetig nässend sich ansieht. Bei fortgesetzt einwirkender Reizung verbreitet sich das Ekzem über die Nachbartheile, wird offenbar auch durch das Kratzen an entfernte Stellen gebracht, es bilden sich neben den Bläschen auch Pusteln (Ec. impetiginoides) und man sieht schliesslich von dem anfänglichen Bilde gar nichts mehr.

Man hat drei Modificationen besonders unterschieden. Zuerst

das Eczema simplex. Auf normal gefärbter Haut entstehen ohne bestimmte Gruppirung kleine, nach und nach sich vergrössernde Bläschen, die bersten, nässen und dann durch Desquamation heilen, um bald an derselben Stelle wieder zu erscheinen, und unter begünstigenden Umständen in die folgenden Formen übergehen. — Das Eczema rubrum, bei dem auf einer injicirten und infiltrirten Stelle Bläschen oder kleine Knötchen, die an ihrer Spitze wässerige Aussickerung zeigen, entstehen. Nach Berstung der Bläschen endet Desquamation den Process. — Endlich das Eczema impetiginoides, die bei Weitem gewöhnlichste Art, wo sich neben den Bläschen und Knötchen, zum Theil auch aus ihnen Pusteln bilden, die zur Borkenbildung führen, also eigentlich eine Combination von Ekzem und Impetigo.

Dem Sitze nach giebt es einzelne schärfer sich sondernde Arten, von denen wir folgende hervorheben:

Das Ekzem des Gesichtes (Crusta lactea s. serpiginosa, Porrigo larvalis, Melitagra) ist fast stets impetiginös, kann das ganze Gesicht gleichzeitig einnehmen, wo es dann gewöhnlich auch auf die Ohren übergeht, oder auf einzelne Stellen, besonders gern Wange und Kinn localisirt sein. Die Haut ist dabei im Ganzen selten und unbedeutend infiltrirt. Es kommt vorzüglich bei Kindern vor.

Das Ekzem des behaarten Kopfes ist ebenfalls meistens impetiginös, führt zur Verfilzung der Haare, entwickelt sehr leicht einen verdorbenen Geruch, wird gern der Sitz von Ungeziefer, und hat die entschiedenste Neigung, den Haarrand zu überschreiten, besonders im Nacken. Es findet sich mehr bei Erwachsenen.

Das Ekzem der männlichen Genitalien kommt als simplex am Penis selbst in acuter Weise vor, am Scrotum dagegen als rubrum und in sehr chronischer Weise. Die letztere Form erzeugt ein fürchterliches Jucken und ist gewöhnlich durch Erweiterung der Hautvenen am Scrotum unterhalten. Es beschränkt sich fast stets auf das Scrotum allein, und gehört zu den hartnäckigsten Hautleiden. Nur selten ist es mit Pustelbildung verknüpft, hat dagegen sehr oft Hypertrophie der Scrotalhaut im Gefolge.

Das Ekzem an den Unterschenkeln (Salzfluss) beruht eigent-

lich ohne Ausnahme auf Varicenbildung, und zwar zumeist auf Erweiterung der kleinen Hautvenen, während die grössern Gefässe ganz normal sein können. Es ist äusserst hartnäckig, juckt fürchterlich, exacerbirt meist zur Frühlings- und Herbstzeit, und ist ein Eczema rubrum, mit seltener Pustelbildung, aber oft mit der Elephantiasis gleicher Hautinfiltration verbunden.

Eine Eigenthümlichkeit des Ekzems ist, dass es gern die symmetrischen Hautstellen befällt, auch wenn der krankmachende Reiz nur auf einer Seite gewirkt hat.

Der Verlauf des Ekz. ist selten acut, und die wirklich äusserst acute Art des Ecz. universale ist ungemein selten; dagegen beginnt es nicht selten in acuter Weise, selbst mit gelindem Fieber, nimmt aber bald den chronischen Charakter an. Alle Formen jucken in mehr oder minder hohem Grade, und es ist das nicht zu unterlassende Kratzen ein Hauptgrund der Weiterverbreitung und des gedehnten Verlaufes. Alle Formen können spontan heilen, und thun es, wenn die Hauptbedingung dazu, Ruhe in horizontaler Lage, erfüllt wird. — Die schlechteste Prognose giebt das Ekzem des Unterschenkels und des Scrotum.

Behandlung. Bei keinem Hautleiden sind wir leichter im Stande, die veranlassende Ursache der Erkrankung aufzufinden, als beim Ekzem, bei keinem ist aber auch die Indicatio causalis von solcher Wichtigkeit für die Heilung. Wie ihr im einzelnen Falle zu genügen sei, das können wir nicht einzeln aufzählen bei der grossen Verschiedenheit und Zahl der veranlassenden Schädlichkeiten. Vor allen Dingen übersehe man nicht die zunächst liegenden, durch einfache örtliche Reizung wirkenden Ursachen. — In den meisten Fällen wird nach Entfernung der Ursache das Ekzem von selbst heilen, jedoch durchaus nicht regelmässig; denn oft genug hat die Hauterkrankung, vorzüglich bei schon längerer Dauer der Affection, solche Selbstständigkeit erlangt, dass sie in sich selbst den Keim zur Fortentwicklung birgt. Am wenigsten wird das bei dem auf constitutionellen Veränderungen basirenden Ekzem vorkommen.

Nächstdem muss das Augenmerk darauf gerichtet sein, dem Uebelstande abzuhelfen, durch welchen der Ausbreitung des Ekzems so sehr vorgearbeitet wird, nämlich dem Kratzen. In einzelnen Fällen ist es unmöglich, das Kratzen zu verhindern, so-

wohl bei Kindern, wie bei Erwachsenen, weil der Reiz zu intensiv ist oder weil ihm im Schlafe nachgegeben wird, wo am Ende auf die Dauer eine genügende Aufsicht unmöglich ist. Hier empfiehlt es sich sehr, durch Bedeckung der Hände mit Handschuhen oder Beuteln von Leinen die Möglichkeit zu nehmen, die Nägel zu gebrauchen; denn es ist zweifellos, dass durch Verwundung mit den Nägeln ein förmliches Weiterimpfen des Ekzems stattfinden kann. — In andern Fällen ist die Möglichkeit gegeben, durch geeignete Bedeckung des Ekzems das Kratzen zu verhindern, so beim Unterschenkel durch Anlegung einer Binde, auf dem Kopfe bei kleinen Kindern durch Ueberziehen des Kopfes mit einer der Schleimhaut beraubten Kalbsblase, unter welcher sich die Heilung zuweilen überraschend schnell macht. — Endlich haben wir einzelne äussere Mittel zu nennen, auf deren Application das Jucken mehr oder weniger regelmässig nachlässt. Wir müssen dabei bemerken, dass der grösste Reiz zum Jucken von den gebildeten Borken ausgeht, während einfach feuchtende Ekzeme viel weniger jucken. Es kommt also darauf an, die Borkenbildung möglichst zu beschränken, oder ihr zu festes Eintrocknen zu verhindern. Dem erstern Zwecke entsprechen zumeist wiederholte Waschungen mit Wasser, kaltem oder fast lauwarmem. Vor diesen haben freilich viele Aerzte und fast alle Laien eine fabelhafte Furcht, aber es liegt bei gehöriger Vorsicht kein Grund dazu vor. Wo die Gelegenheit dazu vorhanden ist, eignet sich die Regendouche noch besser, als die Waschung, jedoch hat man zu sorgen, dass das Wasser nicht hoch herabfällt — nicht über zwei Fuss — und nicht unter 16—18° R. kalt ist. — Bei Ekzemen am Körper ist das laue Vollbad mit Seifenabwaschungen ausgezeichnet. — Ein Mittel, die Festigkeit der Borken zu ermässigen, besitzen wir in den flüssigen Fetten. Wenn man die Borken mit Mandelöl betupft, so werden sie brüchig und bröckelig, und sind später leichter zu entfernen. Auch Glycerin thut denselben Dienst. Es ist aber wichtig, dabei zu beachten, dass nicht zu viel und nicht zu oft Oel applicirt werde, weil es sonst sehr leicht Pustelbildung zur Folge hat, und dass stets 12—16 Stunden nach Eintupfen des Oels eine Seifenwaschung vorgenommen werde. — Will man sehr dicke Borken rasch entfernen, so ist das sicherste Mittel der feucht-

warme Umschlag, der jedoch niemals zu anhaltend applicirt werden darf, weil sich auch nach ihm so leicht Pustelbildung zeigt. — Alle Salben, sie mögen enthalten, was immer sie wollen, können nie nützen, schaden aber sehr gewöhnlich.

Was nun die gegen das Ekzem anzuwendenden Arzneien anlangt, so finden wir deren eine sehr grosse Menge angegeben, theilweise mit den subtilsten Indicationen, die aber weder praktisch zu verwerthen noch auf specielle Daten der A. M. L. gestützt sind. Hier macht sich der Nachtheil der unsichern Nomenclatur so recht geltend, da durch denselben die praktischen Erfahrungen geradezu nichtssagend werden. — Es ist ausserdem unmöglich, feste Indicationen für jedes Mittel zu geben, weil die ursächlichen und begleitenden Erscheinungen so überaus mannigfaltig sein können und gleichwohl eine so wichtige Rolle bei der Arzneiwahl spielen, da ja in ihnen so häufig die Causalindication begründet ist. So haben wir es vorgezogen, nur die Namen der Mittel anzugeben, einzelne mit praktisch begründeten Fingerzeigen zu versehen, im Ganzen aber des Speciellen wegen auf die A. M. L. zu verweisen, um so mehr, als die chronische Natur des Leidens das Nachschlagen genügend gestattet. Um jedoch das Auffinden zu erleichtern, knüpfen wir die Aufzählung an die Hauptarten des Ekzems seinem Sitze nach.

Das Ekzem im Gesichte, vorzüglich bei Kindern vorkommend, wird sehr oft durch *Oleum Crotonis* (in dritter Verreibung) binnen wenig Tagen zum Trocknen gebracht. Wir haben dabei gefunden, dass dies Mittel um so sicherer seine Heilwirkung zeigt, je jünger das Hautleiden ist, dass es ferner im Eczema rubrum am besten passt, und endlich um so weniger angezeigt ist, je mehr das Ekzem ein impetiginöses wird. — Ist das Uebel schon älter und also eingewurzelter, meist auch verbreiteter, so ist *Lycopodium* oft von überraschendem Erfolge, nächst ihm der Schwefel. Gegen die eigentliche Crusta lactea wird *Borax* empfohlen, doch sind *Mercur* und *Lycopodium*, auch *Hepar sulfuris* viel sicherer. Von *Viola tricolor* haben wir dabei niemals eine auch nur geringe Heilwirkung gesehen. — Gegen das impetiginöse Ekzem eignen sich die anfänglich genannten Mittel zwar auch, weit besser jedoch thut man, unter folgenden zu wählen: *Mercurius, Hepar sulfuris, Antimon. crudum, Cicuta virosa, Baryta.* Letztere ist spe-

cifisch, wo neben und durch das Ekzem die Lymphdrüsen angeschwollen sind, überhaupt aber bei schlechtgenährten, scrofulösen Individuen.

Hat das Ekzem seinen Sitz lediglich an und hinter den Ohren, so ist es gewöhnlich äusserst hartnäckig, die Mittel müssen also nicht zu rasch gewechselt werden. Die besten sind: *Mercur*, *Jodium*, *Kali bichromicum*, *Baryta* und *Sulfur*.

Das Ekzem des Haarkopfes, sowohl wo es allein besteht, als wo es das Gesicht mitergriffen hat, ist entweder, bei Kindern vorzugsweise, ein rascher verlaufendes, gewöhnlich impetiginöses, oder, wie meist bei Erwachsenen, ein E. rubrum von sehr chronischem Verlauf. Im erstern Falle eignen sich am besten: *Hepar sulfuris*, *Oleander*, *Lycopodium*, *Sulfur*, *Staphysagria*, *Mercurius*, (bei grosser Neigung zu acuter Lymphadenitis), *Baryta carbonica* (bei schmerzloser oder doch nicht acut entzündlicher Lymphdrüsengeschwulst), *Borax*, *Clematis* und nach Hartmann's eifriger Empfehlung die *Dulcamara*. — Gegen das hartnäckige Ekzem Erwachsener können wir zwei Mittel nicht warm genug empfehlen, nämlich *Arsenicum* und *Graphites*. Mit Ars. ganz allein haben wir mehrfach binnen 6—8 Wochen das Ekzem fortgeschafft, wenn es sehr stark nässte und enorm juckte. Mit Graphites dagegen ist es uns gelungen noch in letzter Zeit, ein Ekzem zu heilen bei einer sonst kerngesunden Frau, welches seit 17 Jahren bestand. Allerdings hat dieselbe über sechs Monate das Mittel — in 4. oder 6. Verreibung — nehmen müssen, aber es sind jetzt selbst die übermässig hypertrophischen Ohren wieder ganz normal geworden. — Wir wollen nicht bestreiten, dass in diesem Leiden auch *Sulfur*, *Lycopodium* oder selbst *Phosphor* angezeigt sein können, müssen jedoch gestehen, dass wir sie alle im concreten Falle gänzlich ohne Erfolg gereicht haben. —

Bei Kindern um die zweite Dentitionsperiode zeigt sich oft ein Ekzem, beschränkt auf den untern Rand des Haarkopfes am Hinterhaupte zwischen beiden Ohren, welches nach einmaliger Heilung sehr leicht Recidiven macht, und stets mit starken Drüsenanschwellungen verbunden ist. Hartmann preist hiegegen die Dulcamara, wir können aber mit Recht empfehlen: *Rhus toxicodendron*, *Calcarea carbonica*, *Oleum Crotonis*.

Das Ekzem am Scrotum kommt in seltnen Fällen als acutes

impetiginöses vor, und kein Mittel übertrifft dann an Wirkung das *Crotonöl*, neben dem wir noch auf *Caladium Seguinum, Rhus tox.* und *Hepar sulfuris* hinweisen. — Ist aber ein chronisches Ekzem vorhanden, so muss man sich von vornherein mit grösseter Geduld zu wappnen suchen, und diese auch frühzeitig dem Kranken einreden, weil es ein sehr hartnäckiges Leiden ist. Die dabei anzuwendenden Mittel sind: *Sulfur*, *Arsenicum*, *Lycopodium*, *Nitri acidum*, auch *Graphites*, *Petroleum*, *Thuja*, und *Anthrakokali*. — Es verdient besondre Berücksichtigung, dass neben diesem Uebel gewöhnlich starke Hämorrhoiden bestehen, wie ja auch die Scrotalhaut dabei von vielen offenbar varikösen Venen durchzogen ist.

Das Ekzem zwischen den Schenkeln, eine eigne Art der Intertrigo, wird bei Vermeidung der Ursache meistens durch Lycopodium oder Mercur gehoben. Tägliches Waschen mit guter Seife ist dringend anzuempfehlen.

Das Ekzem am Unterschenkel ist nicht weniger hartnäckig, als das am Scrotum, und es gelingt seine Heilung gewöhnlich nur, wenn man durch eine gut gewickelte Binde die Wirkung der Varicen möglichst aufhebt. — Hat es die impetiginöse Form, so ist es oft gerathen, die Patienten kurze Zeit horizontal liegen zu lassen und dabei Kataplasmen von einer Abkochung von Leinsamen anzuordnen; dabei gebe man *Rhus tox.* oder *Carbo veget.*, und nur, wenn sich erysipelatöse Röthe zeigt, *Mercur*. — Später ist das Hauptmittel *Staphysagria*, welches oft ganz allein das Leiden tilgt; daneben sind zu nennen: *Graphites*, *Sulfur*, *Lycopodium*.

Ausser den genannten sind noch folgende Mittel mehr oder weniger *Similia* für das Ekzem: *Kreosotum*, *Aurum muriaticum*, *Sassaparilla*, *Sepia*, *Silicea*, *Alumina*, *Conium*, *Ranunculus sceleratus*, auch wohl *Tartarus stibiatus*.

17. Impetigo.

Mit diesem Namen bezeichnet man die Bildung kleinerer getrennt oder gruppirt stehender Pusteln auf der Haut.

Dies Leiden kommt durch alle jene Ursachen vor, welche als Ursachen des Ekzems angegeben sind, wie denn auch beide Leiden so sehr gewöhnlich sich mit einander verbinden. Ausser-

dem aber ist Impetigo gewöhnlich der Ausdruck eines constitutionellen Leidens und zwar vorzüglich der Scrofulose, deren erstes Zeichen die Pustelbildung nicht selten ist. — Bei Erwachsenen ist sowohl zu dürftige Ernährung, wie zu kräftige Speise Ursache des Leidens. In ganz eigenthümlicher Weise entsteht subacut Impetigo nach der Vaccination, und zwar über den ganzen Körper.

Die Pustelbildung geschieht bisweilen unter unbedeutenden fieberhaften Allgemeinerscheinungen, meistens jedoch gänzlich ohne Theilnahme des Gesammtorganismus. Eine mehr oder minder grosse Hautstelle, selten viele auf einmal, röthet sich unter Jucken und Brennen, welches jedoch nie so heftig ist, als bei Herpes oder Ekzem, und auf ihr zeigen sich sehr bald kleine, linsenhöchstens erbsengrosse Bläschen mit trübem Inhalte, die, nachdem sie wenige Tage bestanden haben, platzen und deren Inhalt gelbliche, grünliche oder bräunliche Borken bildet, die ziemlich fest adhäriren und beim Abfallen eine geröthete flache Hautnarbe noch einige Zeit hinterlassen. Dieser Vorgang ist bei der einzelnen Pustel in 10—14 Tagen beendet. — Es bilden sich aber nun neben der Stelle der ersten Pusteln nach und nach immer neue, sie überziehen eine grosse Hautstelle und es wird so der ganze Process zu einem mehr und mehr chronischen. Bei solch fortgesetzter Neubildung dauert gemeiniglich auch die Exsudation an den erstergriffnen Stellen fort und es werden dadurch die anfänglich nicht sehr dicken Krusten zu sehr dicken hochaufliegenden Borken, unter denen selbst ein oberflächlicher Ulcerationsprocess stattfinden kann (Imp. rodens). Fast stets schwellen beim Imp. die betreffenden Lymphdrüsen entzündlich an. — Auf die angegebene Weise kann sich der Process über Jahre hinziehen, während er oft schon mit wenig Wochen beendigt ist. — Das Kratzen, die Impfung mit den Nägeln, trägt ausserordentlich zur Verbreitung der Pusteln bei, und es kann auf solche Weise sehr leicht eine Uebertragung auf andre Individuen stattfinden, wie man oft genug bei Kindermädchen zu beobachten Gelegenheit hat.

Die Impetigopusteln kommen, wenn sie nicht durch locale Reize — Pflaster oder feuchte Umschläge — erzeugt sind, vorzüglich vor im Gesichte (Crusta lactea, Melitagra, Porrigo larvalis), auf dem Haarkopfe (Porrigo, Tinea), am Nacken und an den

Unterextremitäten. Sie stehen bald vereinzelt (Imp. sparsa), bald in grössern Gruppen (I. figurata), bald auf lebhaft entzündetem Boden (I. erysipelatodes). Da die Pusteln gewöhnlich einen Haarbalg einnehmen, so findet man bei Imp. capillitii die Haare nicht allein verklebt zu Büscheln, sondern trocken und brüchig, und viele derselben gehen aus, so dass eine geringere oder stärkere Kahlköpfigkeit die Folge ist. — Das Allgemeinbefinden wird sonst durch dies Leiden nicht beeinträchtigt.

Bei Behandlung der Impetigo ist die Causalindication wie beim Ekzem von grosser Wichtigkeit, besonders wo wir es mit kleinen Kindern zu thun haben, wo also der Verdacht der beginnenden Scrofulose sehr nahe gelegt wird. Hier ist es nöthig, die Ernährung, die Reinigung des Körpers etc. sehr genau zu überwachen. Ein sehr gewöhnlicher Grund liegt nicht etwa, wie man oft annimmt, in zu fetter Milch, sondern darin, dass die Kinder zu oft Nahrung bekommen. Auch sehen wir nicht selten solche Kinder an Imp. leiden, die, wie so gewöhnlich auf dem Lande geschieht, bis zum zweiten, dritten Jahre und noch länger von der Mutter genährt werden. — Manche Beschäftigungen in grosser Hitze führen ebenfalls leicht zu Impetigo, und man würde alle Mühe sich vergeblich machen, wollte man sich diesen Umstand nicht gegenwärtig halten.

Die locale Behandlung hat denselben Erfordernissen zu genügen, wie sie beim Ekzem angegeben wurden, vor Allem müssen die Borken sorgsam entfernt und ihre Neubildung verhütet werden, und hat man der Verbreitung durch Kratzen möglichste Schranken zu setzen. Es ist bei allen äusserlichen Applicationen nicht zu übersehen, dass bei vielen Menschen die Haut aussergewöhnlich vulnerabel ist, und dass bei solchen durch Aufstreichen von Oele, durch Wasserumschläge etc. rasch Impetigo entsteht, oder sich erheblich vermehrt.

Die Arzneien gegen das Leiden können bezüglich ihrer Heilkraft leicht täuschen, weil dasselbe sehr gewöhnlich spontan binnen einigen Wochen heilt. Man kann aber niemals diese spontane Heilung bestimmt prognosticiren, denn nur zu oft wird aus dem anscheinend acuten oder subacuten Verlaufe ein sehr chronischer, oder es schwankt das Uebel fortdauernd zwischen Remission und Exacerbation. Desshalb thut man gut, gleich im Beginn geeig-

nete Arzneien zu geben. — Bei Kindern und wenn das Gesicht oder der Haarkopf befallen ist, leistet *Mercurius* die erheblichsten Dienste, so lange der Boden der Imp. geröthet ist. Auch *Hepar sulf. calc.* bringt oft das Leiden gleich Anfangs zum Stillstande. Ist die Affection mehr eine chronische geworden, so sind *Antimon. crud.*, *Lycopod. Arsen.*, *Calc. carb.*, auch *Acid. nitr.* oder *Clematis* anzuwenden. — *Lycop.* und *Staphysag.* passen besonders bei der Imp. des Unterschenkels. — *Sulfur* bleibt in diesem Leiden, unserer Erfahrung nach, stets ohne allen Erfolg, dagegen sagt Hartmann von diesem und andern Mitteln Folgendes: „Der Schwefel ist in der Imp. gewiss eines der ausgezeichnetsten Mittel, wenn er in nicht zu sparsamer Gabe angewendet wird; selbst lebhafte Injection des Grundes giebt keine Gegenanzeige für ihn ab. — Für *Graphites* scheint Imp. der recht eigentliche Wirkungskreis unter den chronischen Hautleiden zu sein. — *Acid. muriat.* bei Imp. alter Leute am Unterschenkel mit Brennschmerz. —“ Ausserdem führt er *Conium*, *Carbo vegetabilis*, *Sepia* an, und eine ganze Anzahl anderer, kaum jemals passender Mittel. — Gegen Imp. rodens empfiehlt H. *Staphysagria*, *Kali hydrojodicum*, doch scheint uns das dabei gegebene Krankheitsbild keineswegs der Imp. zu entsprechen.

18. Ecthyma; Rupia.

Schmutzflechte.

Sowohl Ecthyma wie Rupia (oder Rhypia) sind der generellen Charakteristik nach nichts Anderes als Formen der Impetigo, d. h. also Pustelbildungen auf der Haut, die nur der Grösse nach variiren.

Beide können ganz dieselbe Aetiologie haben, wie Impetigo, können auch bei sonst anscheinend ganz gesunden Individuen entstehen, vorwiegend aber sind beide Zeichen constitutioneller Erkrankung und finden sich vorzüglich unter den ärmern Classen, die schlechte, feuchte Wohnungen und mangelhafte Nahrung haben. — Die Ecthymapustel ist sehr oft eine Theilerscheinung vernachlässigter Krätze, die Rhypia der constitutionellen Syphilis.

Die Ecthymapusteln entstehen auf injicirter und infiltrirter Basis, welche bald lebhaft, bald schmutzig roth ist, und zwar

Letzteres bei allgemeinen Kachexien. Sie stehen stets isolirt und selten dicht bei einander, haben die Grösse einer guten Erbse, sind halbkugelig, und von vornherein gelblich trübe oder blutig trübe gefüllt. Es bilden sich stets nur wenige, gewöhnlich nur eine Pustel zuerst, und die andern folgen in steten Nachschüben. Dem Ausbruche gehen zuweilen Gelenkschmerzen und fieberhafte Symptome voraus. — Der Halo der Pustel verschwindet entweder erst mit der Abtrocknung des Bläschens und es bildet sich eine feste braune Borke, die nicht sehr dick ist, jedoch bedeutend dick werden kann, wenn unter ihr die Vereiterung fortgeht, was aber nur bei dem kachektischen Ecth. zu geschehen pflegt. Durch die verschiednen Nachschübe kann sich der Process durch Wochen und selbst Monate hinziehen. — Der Sitz der Pusteln ist zumeist an den Unterschenkeln, weit seltner am Oberschenkel und am übrigen Körper, nie fast im Gesichte.

Die Rupiapusteln ähneln im Beginne grossen Blasen bis zur Grösse eines Zweigroschenstückes, müssen jedoch desshalb zu den Pusteln gerechnet werden, weil gleich im Beginnen ihr Inhalt eiterig ist, und sehr gewöhnlich mit Blut gemischt. Sie bilden sich auf schmutzig rother Basis, sind niemals sehr erhaben über die Haut, sondern schlaff, und es bilden sich aus ihnen nach wenig Tagen braune, in der Mitte höhere Borken, die bisweilen rasch abfallen und eine excoriirte, geschwürige Stelle zurücklassen (Rh. simplex), oder unter denen die Eiterbildung fortdauert, und die Borken zu bedeutender Dicke anwachsen macht (Rh. prominens). Wird die Borke entfernt, so zeigt sich darunter ein tiefes, missfarbiges Geschwür, welches der Heilung hartnäckig widerstrebt, auf dem aber sehr gern neue Borken sich bilden. — Auch die Rupia hat ihren Sitz am meisten am Unterschenkel, nie im Gesichte, selten am übrigen Körper. Sie hat wohl eine schlechte Bedeutung, endet jedoch gewöhnlich mit Heilung, und nur, wenn das Geschwür jauchig wird (Rh. gangraenosa) kann sie durch Hektik zum Tode führen.

Behandlung. Die mit Scabies verbundene Ecthymapustel, sowie die syphilitische Rupia gehören natürlich nicht hierher, und werden bei Krätze und Syphilis besprochen werden. — Ecthyma erfordert, so lange keine bösartigen Erscheinungen dabei sind, kaum eine Behandlung mit Arzneien. Unser bestes Mittel ist

sonst das *Antimon. tartaricum*, welches so lange passt, als die Hautkrankheit sich nicht zur entschieden chronischen gestaltet. — *Mercur.* steht dem Brechweinstein entschieden nach. — *Arsen.*, *Staphysagr.* und etwa *Lycopodium* müssen versucht werden, den steten Nachschüben zu begegnen. — Gegen die Rupia, so lange sie nicht gangränös wird, reicht man mit *Rhus tox.*, *Acid. nitr.* oder *muriat.* oder *phosphor.* völlig aus; werden aber die ergriffenen Stellen bösartig geschwürig, so haben wir im *Arsen.* und *Secale cornutum* zwei vortreffliche Mittel, denen *Carbo vegetabilis* und *Staphysagria* entschieden nachstehen, obgleich auch diese gelegentlich nützlich sein können. — Hauptsache bleibt immer die Behandlung des Allgemeinzustandes, und beide Hautleiden werden um so eher schwinden und um so weniger Recidiven machen, je mehr man neben der innern Behandlung auf sorgfältige Pflege der Haut bedacht ist und bedacht sein kann.

19. Pemphygus.

Diese, auch Pompholyx genannte Affection charakterisirt sich durch Bildung grösserer Blasen. — Ihre Entstehung ist sehr dunkel, besonders wo sie als acute auftritt, während die chronische offenbar auf constitutioneller Basis ruht, was um so mehr anzunehmen ist, als sie so leicht zum Tode führt.

Der Pemphygus kann ein acutes Leiden darstellen, ist jedoch als solches äusserst selten, und glauben wir uns nicht weiter mit ihm befassen zu müssen.

Der chronische Pemphygus beginnt meistens fieberlos, jedoch ist es nicht selten, dass dort, wo einzelne Eruptionen mit zwischenliegenden freien Intervallen das Leiden ausmachen, jene mit etwas Fieber und Gliederschmerzen eintreten. — Die Krankheit beginnt mit Bildung linsengrosser rother Flecke, unter Jucken und Brennen; bald zeigt sich in der Mitte des Fleckes eine weisse Stelle, die rasch sich vergrössert und die Blase bildet, welche bald nur klein bleibt, bald bis zu 1 $^1/_2$ Zoll Durchmesser gross wird. Die Blasen sind mit klarem Inhalte gefüllt, sehr straff gespannt, bersten daher leicht und bildet sich nun nicht etwa eine Borke, sondern die abgelöste und trockne Epidermis stösst sich ab und es bleibt eine excoriirte und feuchtende Stelle

noch einige Zeit zurück, so dass der ganze Process in einer Blase etwa binnen 14 Tagen verläuft. Da aber selten mit der ersten Eruption die Blasenbildung aufhört, hingegen sich fast täglich neue bilden, so kann der ganze Process sich dadurch sehr lange hinziehen, und es ist gewöhnlich, dass bei solchen Kranken alle Stadien des Pemphygusverlaufs beobachtet werden. — Der häufigste Sitz des P. ist der Unterschenkel, jedoch können sich Blasen über den ganzen Körper bilden. — Der Verlauf ist ein äusserst verschiedener. Entweder tritt die Blasenbildung in Anfällen auf, die durch Zwischenräume von Wochen, selbst Monaten getrennt sind, und das ist ein verhältnissmässig gutes Zeichen, — oder das Leiden beginnt mit wenigen, ja mit einer Blase, aber es bilden sich fortwährend neue, und der dadurch herbeigeführte Verlust an serösem Plasma erzeugt nach langer Dauer allmählig Abmagerung und Hektik und führt zum Tode. Jedenfalls gehört der P. zu den hartnäckigsten und zugleich gefährlichsten chronischen Hautleiden. Jedoch gilt dies nur von der oben beschriebenen Form, nicht von dem Pemphygus, welcher nicht selten als Theilerscheinung anderer Hautleiden, sowie mancher sonstiger acuter Erkrankungen, ähnlich der Ecthymapustel, auftritt, und dem eine besondere Bedeutung nicht beizulegen ist.

Behandlung. Gegenüber der Wichtigkeit des krankhaften Vorganges sind wir nicht eben reich an nur einigermassen sichern Mitteln gegen den Pemphygus. Zu vergleichen sind: *Cantharides*, *Causticum*, *Kreosotum*, *Lachesis*, *Dulcamara*, *Rhus toxicodendron*, *Ranunculus bulbosus* und *sceleratus*, *Secale cornutum*. Diese sind die a priori nach der A. M. L. geeigneten Mittel, von denen aber unseres Wissens noch kein einziges sich irgend nachhaltig praktisch bewährt hat. Wir zweifeln auch gar sehr, ob z. B. Dulcamara gegen ein so tiefliegendes Allgemeinleiden viel auszurichten vermöge. Von allen bietet Lachesis die besten und ausgeprägtesten Symptome. — Ein Mittel müssen wir hier noch erwähnen, das zum Pemphygus Beziehung zu haben scheint, nämlich das Quecksilber. Wir sahen vor Jahren in Wien einen Fall von Pemph. bei einer Frau, die mehrere Jahre Wärterin in einer Abtheilung für Syphilis gewesen war und sehr viel mit der blossen Hand Quecksilbersalbe hatte einreiben müs-

sen. Erst seitdem litt sie am Pemph., ob aber dadurch, ist immerhin fraglich. — Im spätern Verlaufe sind viel mehr Mittel anzuwenden gegen die allgemeinen Folgen des Hautleidens als direct gegen dieses. *Arsenicum*, *China*, *Sulfur*, *Ferrum* können möglicherweise der drohenden Hektik noch begegnen; Similia für den Pemphygus sind sie nicht.

20. Furunculus und Carbunculus;

Anthrax.

Wenngleich beide obengenannten Processe gewöhnlich als lediglich der Chirurgie angehörig betrachtet werden, so glauben wir doch dem um so weniger beistimmen zu können, als es uns zweifellos ist, dass durch geeignete innere Mittel meistens alle Hülfe der Chirurgie überflüssig gemacht werden kann.

Der Furunkel geht meistens von einer einzelnen oder einigen ganz dicht bei einander gelagerten Hautdrüsen aus, und es findet die erste Absetzung des Exsudates in die Drüsenfollikel statt; die Entzündung beschränkt sich aber nicht hierauf, sondern greift auf das umliegende Zellgewebe über, und hüllt den Follikel in einen festen Exsudatpfropf. Unter bedeutenden Schmerzen, oft selbst heftigem Fieber bildet sich in drei bis zu zehn und mehr Tagen der Eiter und durchbricht die Haut. Gewöhnlich erst einige Zeit nach entstandener Oeffnung lässt sich das Exsudat als fester Pfropf entfernen. — Furunkel von einigem Umfange kommen meistens nur einzeln vor, besonders gern am Gesässe, aber es ist sehr gewöhnlich, dass dem einen ein neuer Furunkel folgt, und es gilt dem Laien sogar als ausgemacht, dass sich sieben folgen müssten, was gewiss als Beweis gelten darf, wie selten ein Furunkel ohne Nachfolger bleibt. — Die Ursache der Furunkelbildung ist sehr oft ein localer Reiz, doch kommen auch bisweilen völlige Epidemien von Furunkeln vor, so dass man der Atmosphäre die Schuld beilegen muss. In der Reconvalescenz schwerer acuter Leiden und nach Genuss vielen Fettes sind Fur. sehr oft zu beobachten.

Der Carbunkel oder Anthrax wird von Vielen für eine Combination mehrerer Furunkel mit einander gehalten, wir glauben jedoch, ganz mit Unrecht. Beim Furunkel findet nie eine bran-

dige Zerstörung statt, beim Carb. ist sie die Regel. Auch hat letzterer ganz andere Lieblingsstellen, nämlich die Haut des Rückens auf der Spina entlang, vorzüglich im Nacken; seltner das Brustbein oder die Inguinalgegend. Zudem findet sich Carb. meistens bei ältern Individuen, Fur. dagegen in jedem Alter, vorzugsweise aber im Jünglingsalter. Welche Ursachen sonst dem Carb. zu Grunde liegen, ist nicht zu sagen, denn er kommt ebensowohl bei kachektischen, heruntergekommenen, als bei sonst völlig gesunden und kräftigen Menschen vor. — Der Carb. beginnt mit grossen Schmerzen, und verläuft auch mit denselben. An der schmerzenden Stelle zeigt sich anfänglich kaum eine Veränderung, bald aber wird sie bläulich und missfarbig, jedoch ohne irgend erhebliche Geschwulst. Der Durchbruch des Eiters kommt selten vor dem sechsten Tage zu Stande und geschieht meist an mehreren Stellen zugleich, die später sich vereinigen und aus denen sich ein dicker, leicht zersetzter Eiter mit vielen abgestossenen Zellgewebsfetzen entleert. — Der ganze Process verläuft mit Fieber, welches sehr leicht den adynamischen Charakter annimmt, und unter oft plötzlich eintretenden Gehirnerscheinungen zum Tode führt. — Im günstigen Falle tritt nur sehr langsam die Heilung ein, weil der Substanzverlust viele Quadratzoll gross sein kann. — Weiteres über den Verlauf folgt noch in dem therapeutischen Theile.

Behandlung. Der Furunkel bedarf nur selten eines Arzneimittels; warme feuchte Umschläge bringen ihn in wenig Tagen zur Eiterung. Wo aber der Furunkel sehr ausgebreitet ist, mit starker Entzündung des Zellgewebes verknüpft, mit Fieber heftigerer Art, wo sein Durchbruch lange sich verzögert, da sind einige Gaben *Mercur. vivus*, und nachher einige Gaben *Hepar sulfuris* von beschleunigender Wirkung auf den Verlauf. Nie können wir zur künstlichen Oeffnung des Eiterheerdes rathen, weil dann meistens die Schmerzen und die Eiterung weit länger anhalten, während der von selbst sich öffnende Furunkel meist schon in wenig Tagen verheilt; man hat nur zu sorgen, dass der Exsudatpfropf frühzeitig entfernt wird, denn dessen Anwesenheit unterhält die Eiterung. — Gegen die Furunculose, d. h. gegen das stete Wiederkehren neuer Furunkeln hat uns *Acidum phosphor.* oder *nitricum* und noch mehr *Arsenicum* hülfreich zu sein

geschienen. Es ist das selbstverständlich sehr schwer definitiv zu entscheiden.

Der Carbunkel erfordert, soll sein gutartiger Verlauf ziemlich sichergestellt werden, stets von Anfang an Arzneigebrauch. Es sind dagegen empfohlen: *Acid. nitricum*, *Silicea*, *Carbo vegetabilis*, *Secale cornutum*, aber es wird stets schwer sein, besondere Indicien für eines dieser Mittel zu finden, und von besondern und stetigen Erfolgen ist uns Nichts bekannt. Dagegen leistet *Arsenicum*, von vornherein gegeben, wirklich vortreffliche Dienste, und wird fast stets einen guten Verlauf veranlassen. *Secale cornutum*, welches gewiss viel zu selten hier berücksichtigt wird, empfiehlt sich bei frühzeitigem Eintritt der Gehirnerscheinungen, die auch *Phosph.* erfordern können. — Erst wenn die Eiterung im vollsten Gange, passt *Silicea*. — Auch hier, wie beim Furunkel, und noch dringender, warnen wir vor künstlicher Eröffnung des Eiterheerdes, und um so mehr, je frühzeitiger sie vorgenommen werden soll. Der frühzeitige Zutritt der Luft begünstigt die Gangrän, die Eiteraufsaugung erfolgt durch die durchschnittenen Hautgefässe nur zu leicht, es kommt gar leicht zu einem Fortschreiten der Entzündung. Wir wissen recht wohl, dass alle Chirurgen gegen diese Warnung eifern werden, können ihnen aber keinen bessern Einwand machen, als die Frage, ob sie es denn schon ohne Kreuzschnitt versucht haben. Und diese Frage wird schwerlich ein Gegner unserer Ansicht bejahen können. — Nach Oeffnung des Carbunkels sorge man für rasche Entfernung der Zellgewebsfetzen und für häufige Reinigung der Wunde. Warme Breiumschläge dürfen von Anfang an nicht ausgesetzt werden.

21. Seborrhoea.

Die übermässige Absonderung des Hautfettes kommt bei Kindern im ersten Lebensjahre auf dem Haarkopfe fast als Regel vor, befällt aber im Alter nach der Pubertät bis zum dreissigsten Jahre sonst völlig gesunde, kräftige Männer und im weiblichen Geschlechte Individuen, welche an Uterinleiden erkrankt sind; so findet man sie auch nicht selten in der Schwangerschaft.

Die Seborrhöe findet sich vorzugsweise auf dem Haarkopfe, und hier häufiger auf dem Vorderkopfe, dann auf der Stirn, auf der Nase und an deren Seiten. — Auf dem Haarkopfe bildet das abgesonderte Fett feine weissgelbe Schüppchen, oder, wie bei Kindern, borkenartige Auflagerungen, die oft von bedeutender Dicke werden. — Im Gesichte bleibt das Hautfett entweder flüssig, wo dann die befallene Stelle etwas injicirt und sehr fettig glänzend aussieht, auch das Fett mit Fliesspapier abgenommen werden kann, — oder es gerinnt rasch, und bildet einen gelblichen, schorfartigen weichen Ueberzug, unter dem die Haut bis auf etwas vermehrte Röthung normal erscheint, nur sieht man deutlich eine Menge erweiterter Ausführungsgänge der Talgdrüsen.

Der Verlauf des Uebels ist mit Schwankungen stets ein höchst chronischer. Die Bedeutung ist nicht gross, denn es wird das Wohlbefinden nicht gestört, nur fühlen die Kranken in dem ergriffenen Theile ein unangenehmes Spannen und Prickeln, oder auf dem Haarkopfe heftiges Jucken. — Die Seborrhöe der Schwangern hört fast stets mit der Entbindung auf. — Wichtig ist aber die Seborrhöe wegen der leichten Verwechslung sowohl mit Pityriasis als mit Ekzem, und die dadurch leicht angeordnete völlig falsche, ja selbst schädliche Behandlung. Der Umstand, dass bei Seborrhöe die Epidermis stets unverletzt ist, sichert zumeist die Diagnose.

Behandlung. Eine innerliche Behandlung ist nur dort nöthig, wo das Leiden primär entstand, oder auf Uterinanomalien beruht. Im letztern Falle ist natürlich die Causalindication die wichtigste, ja auch die einzige, weil mit Heilung jener Störungen das Hautleiden schwindet. Bei primärer Entstehung ist das Uebel sehr hartnäckig, und wir haben in einem noch jüngst behandelten Falle bei einem kräftigen jungen Oekonomen über sechs Monate lang alle möglichen Mittel vergeblich versucht, so namentlich *Aurum*, *Graphites*, *Lycopodium*, *Acidum nitricum*, *Calcarea carbonica*. Das einzige Mittel, welches Besserung brachte, war der Arsenik. — Es fehlt uns hier noch gar sehr an bewährten Mitteln. — Was äussere Behandlung betrifft, so ist zu vieles Waschen schädlich, ob es kalt oder warm geschieht. Besonders vorsichtig muss man mit der Seife sein, die recht milde sein muss, um

nicht schlecht vertragen zu werden. Spirituöse Waschungen thun bisweilen gute Dienste. Der Genuss aller fetten Speisen ist strengstens zu untersagen.

22. Favus.

Diese auch Porrigo decalvans oder Tinea favosa, Erbgrind genannte Affection der Haut, ist charakterisirt durch Anhäufung massenhafter Pilzbildungen um die Haarwurzeln, und daher ihr ausschliessliches Vorkommen an behaarten Körperstellen.

Der Favus ist eine Krankheit der niedern Volksklassen, er kommt nur bei Menschen vor, die ihre Haut gar nicht oder mangelhaft reinigen, und die übrigen Gesundheitsverhältnisse sind dabei ganz irrelevant, denn die befallenen Individuen können ganz kerngesund sein und auch kachektisch. — Der Favus ist übertragbar, was leicht durch Kopfbedeckungen und durch das Bette geschieht, auch hat man ihn künstlich von einem auf das andere Individuum übertragen.

Die einzelne Favusefflorescenz entsteht in der Mündung eines Haarbalges als kleines gelbliches, eingebettetes, nicht schmerzendes Knötchen, welches vom Haare durchbohrt wird und stetig zunimmt an Breite und Höhe, bis schliesslich die charakteristische Favusborke entsteht. Diese ist schüsselartig; sie hat eine rundliche, centrale Depression und runde erhabene Ränder, ist gelblich oder grau gefärbt, es findet sich unter ihr kein Exsudat, sie hat einen eigenthümlichen Geruch. Wo, wie dies bei alten Fällen gewöhnlich ist, die Efflorescenzen sich nahe stehen, confluiren sie zu einer ungleichen Borke, an deren Gränzen man jedoch stets die einzelnstehenden significanten Borken findet, so dass die Diagnose leicht ist. — Die Folgen dieser Bildung sind: Theilweise Atrophie der Haut durch die eingebetteten Borken; Ekzem durch das Kratzen; Absterben der Haare an den befallenen Stellen; dagegen bleibt die Affection ohne Folgen für die Constitution. Der Verlauf ist sehr chronisch, doch kommt spontane Heilung vor, wenn auch sehr zögernd und wohl nur unter Aenderung der äussern Lebensverhältnisse.

Eine innerliche Behandlung des Favus halten wir nach dem bei der Aetiologie Gesagten für nutzlos und wirkungslos, und was davon z. B. Hartmann sagt, bezieht sich gar nicht auf

den wahren Favus. Sind constitutionelle Leiden gleichzeitig vorhanden, so werden sie natürlich mit geeigneten Mitteln behandelt, doch darf man sie nicht für den Fruchtboden des Favus halten. Dieser wird allein durch Entfernung der die Pilze enthaltenden Borken und durch Verhütung ihrer Neubildung geheilt. Letzteres geschieht durch sorgfältige Reinlichkeit am sichersten. Ersteres bewirkt man, indem man die Borke durch eingetupftes Oel erweicht, dann mit dem sie durchbohrenden Haare entfernt. Es ist das eine langdauernde Arbeit, aber sie hat sichern Erfolg. Daneben sind alle krankhaft aussehenden Haare einzeln zu entfernen, weil sich in ihrem Bette schon der Favus entwickelt hat.

23. Scabies.

Die Milbenkrätze.

Mit gewissem Widerstreben gehen wir an die Abhandlung dieses Leidens, weil wir gewiss sind, in Bezug darauf mit vielen, ja vielleicht den meisten Collegen im Widerspruch zu stehen. Wir hefürworten daher für Jeden, dass wir in dieser Nummer nur die eigene Ansicht vertreten, nicht aber die mehr oder weniger allgemein in der Homöopathie geltenden wiedergeben wollen, ja auch auf deren Widerlegung uns nur ganz kurz einlassen können, weil uns der Raum zugemessen ist.

Die Krätze entsteht ganz allein durch einen Parasiten, die Krätzmilbe (Acarus scabiei s. Sarcoptes hominis). Wer sich mit der Naturgeschichte dieses Thieres sehr speciell bekannt machen will, den verweisen wir auf einen Artikel von Gudden in Vierordts Archiv, 1855; Jahrg. XIV, Heft 1, aus dem wir hier die Cardinalpunkte geben.

Die weibliche ausgewachsene Milbe ist $^1/_5$—$^1/_4$''' breit, stellt ein Oval dar mit mehrfachen Einkerbungen, hat acht Beine und eine Anzahl langer Borsten. Sie ist mit blossem Auge zu sehen als mattweisses oder gelbliches Körperchen. Jede Milbe enthält zwischen 40 und 60 Eier, welche in Absätzen gelegt werden, und bis zur Entstehung der jungen Milbe etwa acht Tage brauchen. Die männliche Milbe ist viel kleiner als die weibliche und soll bald nach der Begattung sterben. In der Kälte verhält sich

die M. ruhig, zeigt aber in der Wärme sogleich grosse Beweglichkeit, und besonders die junge Milbe grosse Wanderlust. —

Setzt man eine M. auf die Haut, so beginnt sie nach kurzer Zeit sich einzubohren, indem sie sich senkrecht in die Höhe stellt und mit ihren Borsten stützt. Ist die harte Schicht der Epidermis durchdrungen, so senkt sie das Hintertheil und gräbt sich unter der Epidermis horizontal weiter, indem sie sehr bald anfängt Eier zu legen. Von Strecke zu Strecke macht sie in den gemachten Gang eine Oeffnung nach aussen, wahrscheinlich um den Jungen den Austritt zu ermöglichen. Die Gänge der männlichen Milbe sind kurz, die der weiblichen oft einen Zoll lang, jedoch gewöhnlich unregelmässig gekrümmt, die jungen Milben aber verlassen die Stelle, wo sie sich einbohrten, rasch wieder und bilden also keine Gänge, sondern nur Papeln oder Bläschen. Zwischen dem ersten Einbohren und dem Entstehen des charakteristischen Juckens liegen 10—14 Tage.

Die Stellen, welche die Milbe vorzüglich liebt, sind die Hände zwischen den Fingern und an den Seiten, die Oberfläche der Handwurzel, die innere Seite der Extremitäten, der Eingang der Achselhöhle, der Bauch, die Gesässspalte, die Gegend um die Brustwarze, besonders bei Frauen, der Penis und das Scrotum, die Füsse um das Fussgelenk herum. Uebrigens findet sich die Milbe am ganzen Rumpfe, niemals aber im Gesichte.

Die für die Diagnose unentbehrlichen Milbengänge findet man am leichtesten an der Hand an den angegebenen Stellen als feine unregelmässig punktirte, dunkle Striche, da sich der Schmutz in die Oeffnungen des Ganges festsetzt, während am Rumpfe die Gänge weisslich aussehen. Der Anfang des Ganges wird bezeichnet durch einzelne Epidermisschuppen, denn durch Abstossung der Epidermis öffnet sich am Beginne der Gang, während er im weitern Verlaufe noch vollständig ist. Das Ende des Ganges dagegen wird durch einen weisslich-gelben, etwas erhabenen Punkt bezeichnet, der die Milbe birgt. Entfernt man an dieser Stelle vorsichtig mit einer Nähnadel die Epidermisdecke, so kann man durch drückendes Streichen sehr leicht die Milbe an die Nadel bekommen und mittelst einer Loupe ganz deutlich erkennen. Nach einiger Uebung gelingt so der Milbenfang stets. In den von den jungen Milben gebildeten Efflorescenzen findet man selten

ein Thierchen, weil sie die Stellen stets sehr rasch wechseln. — Bei Personen, welche sich sorgfältig waschen, sowie am Rumpfe macht man sich den Gang am leichtesten dadurch sichtbar, dass man über ihn den mit Speichel angefeuchteten Finger leicht mehreremal wegführt, wo sich dann der Schmutz in die Epidermiszwischenräume festsetzt. Bei Menschen mit schwieligen Händen suche man die Milbe am Handgelenke.

Die Uebertragung der Milbe geschieht am leichtesten dann, wenn sie am wanderlustigsten ist, also in der Bettwärme; weit seltner wird sie durch Anfassen solcher Gegenstände bewirkt, welche Krätzige in Händen hielten, leicht dagegen durch Kleidungsstücke.

Die Erscheinungen, welche die Milbe auf der Haut zu Stande bringt, gehen theils direct, theils indirect von ihr aus. Das Vorhandensein einer Milbe auf der Haut bleibt ganz symptomlos, bis auf ein gar nicht stetig vorhandenes leichtes Jucken, welches selbst dann nicht heftig wird, wenn, wie oft geschieht, und zwar vorzüglich am Penis, unter und neben dem Gange sich etwas Exsudat absetzt und den Gang hebt. Sobald aber die Jungen den Gang verlassen, bohren sie sich in dessen Nähe wieder ein und es entstehen neben dem Muttergange kleine Papeln mit einem feinen Bläschen auf ihrer Spitze, die heftig jucken und entweder sehr bald zerkratzt werden, oder, wie bei kleinen Kindern häufig, zur Pustel sich umbilden und dann nachher mehr weniger grosse Borken machen. — Die indirecten Erscheinungen verdanken nach Hebra lediglich dem durch das Jucken erregten Kratzen ihren Ursprung, und er führt als besten Beweis an, dass bei kleinen Kindern und Gelähmten, die sich nicht kratzen, dieselben fehlen, bei gesunden Individuen aber nur dort zu finden sind, wo man sich leicht kratzen kann. Es zeigen sich zuerst Knötchen, die von einem Härchen durchbohrt sind, seltener Bläschen oder Pusteln. Diese Knötchen werden zerkratzt und es findet sich dann auf ihrer Spitze eine feine dunkle Borke. Erst bei langer Dauer des Hautreizes bilden sich auch leicht Pusteln aus ihnen. — An den Stellen des Körpers, die anhaltendem Drucke oder anhaltender drückender Reibung ausgesetzt sind, zeigt sich bald die Haut leicht infiltrirt und dicht mit den obigen Efflorescenzen bedeckt, so um die Taille bei Weibern — wegen des festen Zubindens der Röcke, bei Schustern an

dem Gesässe. — Endlich kann hier, wie bei jeder fortgesetzten Hautreizung, ein Ekzem sich bilden.

Nach dieser Auseinandersetzung müssen wir noch die Frage kurz erörtern, ob bei Entstehung dessen, was wir Krätze nennen d. h. bei dem Complexe der obengeschilderten Vorgänge nur der mechanische Reiz der Milbe oder noch ein besonderes anderes Agens als Ursache anzusehen ist. Man hat nämlich annehmen wollen, dass die Milbe, ähnlich den Canthariden, ein ätzendes Gift besitze und in die Haut übertrage, und hat damit die Ansicht eines chronischen Krätzsiechthums stützen wollen. Wir sehen aber nach mancherlei andern Reizungen der Haut dieselben Symptome auftreten, wie bei der Krätze, ohne dass von einem Virus die Rede sein könnte; wir sehen ausserdem, dass die Krätze sich stets auf die Localitäten beschränkt, welche die Milben einnehmen, dass sie mit der Zunahme der Milbenzahl sich weiter verbreitet, niemals wenn die Milben getödtet sind. Es bleiben dann wohl die consecutiven Hauterscheinungen noch lange zurück, aber dasselbe findet sich bei Ekzemen von mechanischen Reizungen herrührend, die durch die lange Dauer selbstständig geworden sind. Es liegt für uns in dem ganzen Vorgange bei der Krätze nicht ein einziger Umstand vor, der uns zur Annahme verleiten könnte, die Milben wirkten anders als z. B. die Läuse oder der Floh. — Wirft man aber die Frage auf, ob denn all die alten Lehren von den entsetzlich schädlichen Folgen der Krätze ungegründet seien, so müssen wir sie halb bejahen, halb verneinen. Ungegründet sind sie, soweit sie auf Annahme eines besondern Krätzgiftes beruhen, gegründet aber, insofern allerdings die Krätze leicht Folgekrankheiten nach sich ziehen kann, besonders bei der früher üblichen Behandlung, aber auch bei langer Dauer des Leidens. Schmiert man längere Zeit hindurch den Körper mit Salben ein, die entschieden schädliche Substanzen enthalten, so leidet der Organismus ganz bestimmt darunter, und kein Homöopath darf etwas dagegen einwenden. Auch die unsinnige Manipulation mit stundenlangen Bädern, mit tagelangem Schwitzen in überheizten Zimmern, und dergleichen mehr, kann recht wohl den Gesundesten krank machen, sowie bei dem anscheinend Gesunden verborgene Krankheitskeime zur Blüthe bringen. Ja selbst die anhaltende Störung der Hautfunction durch die Krätze kann

sehr wohl allgemein krankmachend wirken, und um so mehr, je mehr schon vorhandene constitutionelle Störungen steigernd auf die Hauteruption und umgekehrt wirken.

Den besten Beweis aber endlich für den nicht constitutionellen Charakter der Krätze giebt der Umstand, dass nach Tödtung der Milben auf hinreichend vorsichtige Weise niemals ein Kranksein des Organismus eintritt. Und diese Ansicht ist mit den frühern über die Metastasen der Krätze um so leichter in Einklang zu bringen, wenn man bedenkt, dass die Prurigo, die ohne die Kenntniss der Milbe fast stets für Scabies gehalten werden muss, so oft zu gefährlichen acuten Uebeln und fast ohne Ausnahme zur Tuberculose führt, dass hier also die gefürchteten Metastasen zu suchen sind.

Was wir hiernach von Hahnemann's Theorie der Psora, was vom Psoricum als Arznei denken, brauchen wir nicht erst besonders zu sagen. Letzteres hätte dann mindestens eine Wahrscheinlichkeit für sich gehabt, hätte man es aus den Krätzmilben selbst bereitet.

Behandlung. Wenn wir fast durchweg in diesem Werke gesucht haben, der Ansicht aller Homöopathen möglichst gerecht zu werden, so können wir hier nicht gleicherweise connivent verfahren. Wir halten jedes arzneiliche Verfahren gegen die Krätze für vollständigen Unsinn, so lange die Milben in der Haut leben, und behaupten, keine der mitgetheilten Heilungen der Krätze lediglich durch innern Arzneigebrauch beruhe auf richtiger und sorgfältiger Beobachtung.

Die Tödtung der Milben ist die Causalindication, und da derselben stets vollständig genügt werden kann, so muss sie auch stets zuerst erfüllt werden. Das einfachste, fast nie — wenn sorgsam ausgeführt —, fehlschlagende, niemals schädliche Verfahren ist folgendes: Der Kranke kommt zuerst in ein Wasserbad von 28—30 Grad R., in dem er mindestens eine halbe Stunde bleibt. Gegen das Ende dieser Zeit reibt er sich im Bade reichlich mit *Sapo viridis* ein, vorzüglich an den Stellen, wo die Milbe zumeist sich aufhält. Man erreicht hierdurch eine fast völlige Eröffnung der Milbengänge. Nach dem Bade wird Patient tüchtig abgetrocknet und noch $1/4$—$1/2$ Stunde in eine wollene Decke geschlagen, damit die Haut wieder möglichst trocken wird und so

dem Eindringen der Salbe nicht zu-vielen Widerstand entgegengesetzt. — Es folgt nun die Einreibung, und zwar mit einer Salbe, die aus 2 Unzen Schmalz, 2 Drachmen Flor. Sulfuris lot. und $^1/_2$ Drachme Hepar Sulfuris calc. zusammengesetzt ist. Dies Quantum genügt vollständig für jeden Erwachsenen. Die Einreibung muss den ganzen Körper mit Ausnahme von Hals und Kopf treffen, sehr sorgfältig gemacht werden und besonders die Stellen berücksichtigen, welche der Lieblingsaufenthalt der Milbe sind. Am besten besorgen zwei Personen die Einreibung, eine auf jeder Seite. — Hiernach wird der Kranke wieder in die Wolldecken gehüllt, und bleibt bis zu 1 $^1/_2$ Stunden darin. Dann wird er im 30 Grad warmen Bade mit grüner Seife tüchtig abgerieben, und die Cur ist beendet. Es empfiehlt sich sehr, nach dem warmen Bade eine nicht zu kalte Regendouche zu geben, und Patient noch einige Zeit im Zimmer zu halten, um Erkältung zu verhüten. Wir sahen nach dieser, oft angewandten Procedur niemals einen Rückfall. — Die Kleidung, sowie die Bettwäsche wird am besten gereinigt, indem man sie einer Hitze von 60 Grad aussetzt, z. B. auf einem Dampfkessel.

Einige Modificationen obigen Verfahrens sind unter besondern Umständen geboten. Bei sogenannter fetter Krätze, die man so oft bei Kindern findet, muss man erst das Abheilen der Pusteln abwarten, weil sonst die Seife zu reizend wirkt. Kinder erfordern je nach dem Alter nur $^1/_4$, $^1/_3$ oder $^1/_2$ der Menge der Salbe, und brauchen ihrer viel zartern Haut wegen nicht so lange im Bade und in den Decken zu verweilen. Menschen mit sehr schwieliger Haut sitzen besser noch etwas länger im ersten Bade. — Sind mehrere Personen einer Familie erkrankt, so müssen sie gleichzeitig die Cur vornehmen. — Einreibungen grüner Seife allein sind wohl nie im Stande, die Milben zu tödten, doch sind sie, zweimal wöchentlich repetirt, ganz gut, um die Sicherheit des Erfolges festzustellen.

Nach dieser Cur, welche die Haut ausserordentlich wenig reizt, lässt man der Haut etwa 14 Tage Zeit, um wieder zur Norm zurückzukehren. Was dann noch von Efflorescenzen auf der Haut vorhanden ist, wird nach den früher angegebenen Grundsätzen behandelt. Meistens genügen längere Zeit fort-

gesetzte tägliche laue Bäder oder Regendouche, um die Haut ganz wieder herzustellen.

Niemals haben wir nach diesem Verfahren, welches noch dazu leicht auch im Privathause auszuführen ist, irgend eine der so gefürchteten Krätzfolgekrankheiten gesehen.

Damit uns aber Niemand den Vorwurf machen könne, etwas verdammt zu haben, ohne es selbst zu prüfen, so bekennen wir, dass wir früher fast alle von Homöopathen angegebenen Mittel versucht haben, so besonders in einer Familie von sechs Kindern über sechs Monate lang, und zwar Verreibungen, Verdünnungen, hohe und Hochpotenzen, — es wurde aber stetig schlimmer, und keine Milbe wollte sterben, dagegen stellten sich Pusteln massenweise ein. Nur einmal hat es uns geschienen, als ob *Sulfur.* 6, innerlich bei einem halbjährigen Kinde angewandt, sehr rasch die Neigung zur Pustelbildung beseitigt hätte.

Wir sind überzeugt, mit Vorstehendem bei vielen Homöopathen arg angestossen zu haben, wir erwarten viele Anfeindungen darüber, wünschen aber recht sehr, sie alle zu erfahren, um ihnen widerlegend entgegentreten zu können.

XI. Abschnitt.

Die constitutionellen Erkrankungen.

A. Die acuten und chronischen contagiösen Krankheiten.

1. Morbilli,

Masern, Friesel, Rötheln, Rougeole.

Die Masern sind nicht allein eine contagiöse, sondern auch stets eine mehr oder weniger allgemeine epidemische Krankheitsform. — Sie entstehen in den meisten Fällen durch Uebertragung des Contagiums. Dieses ist enthalten in den katarrhalischen Secreten, und wird durch Berührung, öfter noch durch die Luft übertragen. Es hat schwerlich eine grosse Fähigkeit für die mittelbare Uebertragung, z. B. durch die Kleidung, ein Umstand, der wohl nur desshalb so eifrig vertheidigt wird, um die Contagion als alleinige Ursache der Masern zu stützen. Die Incubationszeit des übertragenen Contagiums beträgt 11 oder 12 Tage, wie sich Jeder sehr leicht in jeder Masernepidemie überzeugen kann. — Das Contagium ist am entwickeltsten kurz vor dem Ausbruche der Hauteruption. Dies hat sich uns in der jetzt hier seit länger als einem Jahre herrschenden Epidemie durchweg bewiesen, so besonders bei den die Schule besuchenden Kindern. Es wird ein scheinbar leichter Schnupfen nicht beachtet, man schickt trotzdem das Kind zur Schule, und am nächsten Tage schon ist es masernkrank. Genau aber am 12ten Tage nachher erkranken die nächsten Nachbarn des erkrankten Kindes. So

sind die Schulen die wahren Verbreitungsstätten des Exanthems, von ihnen aus verbreitet sich alsdann die Krankheit in die Familien. — Nach Ausbruch des Exanthems wird die Ansteckungsfähigkeit entschieden geringer, mit Eintritt der Abschilferung hört sie bestimmt ganz auf. — Uns persönlich ist es zudem eine völlige Gewissheit, dass sich bei herrschender Masernepidemie auch ohne Contagion, wenn auch selten, die Krankheit entwickeln könne, wie wir dies auch beim Scharlach und bei den Pocken für ganz sicher halten. Es führte hier zu weit, diese Behauptung durch Belege zu stützen, wir empfehlen sie desto mehr für vorkommende Epidemien der Beachtung.

Die Masern befallen Menschen jedes Alters und Geschlechtes, jedoch ungleich seltner sehr alte Individuen und Kinder in den ersten Lebensmonaten. Da aber selten ein Mensch ganz frei bleibt von der Erkrankung, da sie die Meisten in ihrer frühen Jugend abmachen, so findet sie sich selten bei ältern Individuen. — Gewöhnlich schützt einmaliges Erkranken an Masern für das ganze Leben vor Wiedererkrankung, doch sind Ausnahmen nicht so selten, wenn man auch stets vorsichtig sein muss, sie anzunehmen, da leicht ein Anfall von Roseola für Masern gehalten wird. Uns selbst ist noch vor wenig Wochen der Fall vorgekommen, dass in einer Familie zwei kleine Mädchen gleichzeitig die Masern durchmachten, das ältere schwer, das jüngere ohne erhebliches Allgemeinleiden, aber mit sehr entwickeltem Exanthem. Drei Wochen etwa nach Eintritt der Desquamation stellten sich bei dem jüngern abermals alle Vorboten der Masern ein und es bekam sie in exquisitester Weise und mit weit schwereren Allgemeinerscheinungen, sonst aber regelmässig verlaufend, zum zweiten Male.

Die gewöhnliche Jahreszeit für Masern sind jene Monate, wo Katarrhe sehr gewöhnlich sind, October bis April, doch hatten wir hier die Masern sehr verbreitet im vorigen Sommer, der freilich seiner Temperatur nach eher Winter zu nennen war. Schon dieser eine Umstand sollte genügen, die Masern nicht ausschliesslich als durch Contagium entstehend anzusehen.

Symptome und Verlauf. Wir gaben schon an, dass die Incubationszeit des Maserncontagiums bis zum Ausbruch der Hauteffiorescenzen 11, höchstens 12 Tage betrage. Während in den

ersten 8—9 Tagen dieser Zeit das Befinden gar nicht gestört erscheint, stellen sich in den letzten zwei oder drei Tagen bestimmte Vorboten ein. Man will diese fälschlich auch schon früher bemerkt haben; da aber zur Zeit der Masern Katarrhe überhaupt herrschend sind, so hat man wohl solche einfache katarrhalische Symptome für Prodromi angesehen. — Die eigentlichen Vorboten beginnen mit leichtem Katarrh der Nase, Mattigkeit und einigem Fieber. Am zweiten oder dritten Tage steigert sich dieses bedeutend, es tritt Stirnkopfschmerz hinzu, die Augen werden empfindlich, geröthet, jedoch die Conjunctiva selten geschwellt. Am dritten Tage steigert sich das Fieber abermals, die Kranken können meistens nicht aufbleiben, die Zunge ist dick belegt, der Appetit ganz verloren, und in der Nacht vom dritten zum vierten Tage, unmittelbar vor dem Ausbruche des Exanthems, stellt sich ein heiserer, bellender Husten ein, der völlig dem Croup ähnelt, aber eigentlich niemals dessen Gefährlichkeit annimmt, oder zu wahrem Croup wird. — Diese angegebenen Erscheinungen können bald bedeutend gesteigert sein, sich mit Erbrechen, Delirien, Sopor verbinden, bald fehlen sie fast ganz, oder sind so geringfügig, dass die Kinder damit gar nicht im Zimmer gehalten werden. Dies Letztere ist sogar so oft der Fall, dass daher die grosse Verbreitung der Masern durch die Schulen entsteht, denn gerade am Tage vor Ausbruch der Masern erfolgt die Ansteckung am leichtesten. Einen Anhalt zur Erklärung dieses Umstandes haben wir darin gefunden, dass fast ohne alle Ausnahme in den letzten 24 bis 12 Stunden vor Ausbruch der Hauterscheinungen am Gaumen und an den Wänden des Schlundes sich eine deutliche Maserneruption zeigt, d. h. zerstreute linsengrosse, geröthete Flecken. Wir haben sie in sehr zahlreichen Fällen der Epidemie dieses und des vorigen Jahres nie vermisst. Ohne allen Zweifel rührt auch von der Ausdehnung dieser innern Eruption auf Larynx und Trachea der eigenthümliche, croupähnliche Husten her, und es ist uns stets ein vortreffliches diagnostisches Merkmal gewesen, wenn wir bei solchem Husten den Gaumen fleckig geröthet fanden, und dann mit Sicherheit binnen 24 Stunden Ausbruch von Masern vorhersagen konnten. — Ausserdem aber haben die Prodromi nichts Bestimmtes, aus dem sich auf das Exanthem schliessen liesse,

und dasselbe kann höchstens vermuthet werden, wenn schon mehr Fälle im Orte oder in der nächsten Nachbarschaft vorgekommen sind. — Uebrigens ist es Regel, dass Erwachsene schwerer an den Vorboten leiden als Kinder, dass aber bei jenen selten sich beim Husten der Croupton zeigt.

Die Eruption des Masernexanthems geschieht stets allmählig, jedoch bald rascher bald langsamer ihren Weg machend. Die ersten Flecken zeigen sich stets im Gesichte, meistens an den Wangen und Schläfen. Es sind linsengrosse, hellrothe, ziemlich scharf begrenzte Flecken, die besonders nach kurzem Bestehen deutlich erhaben über die Haut und etwas härter anzufühlen sind. Bald rascher, bald langsamer, in der Regel binnen 24—36 Stunden schreitet die Eruption über den ganzen Körper abwärts weiter, und ist nach 48—60 Stunden vollendet, so zwar, dass dann keine neuen Flecken mehr entstehen, während bis dahin zu den anfänglich isolirten sich immer noch neue hinzugesellen, auch die erstentstandenen sich vergrössern, und oft so sehr, dass sie confluiren und stellenweise statt einer mit Flecken besetzten normal gefärbten Haut eine grosse, ungleichmässig geröthete Stelle entsteht. Mit Zunahme des Exanthems pflegt seine Farbe dunkler, bisweilen mit bläulichem Anflug zu werden. — Die Allgemeinerscheinungen nehmen meist mit der Eruption an Heftigkeit zu und steigen mit der Masse der erscheinenden Flecke. Besonders aber pflegt der Katarrh der Conjunctiva und der Husten stärker zu werden. Der Puls steigt zuweilen auf 140. Die Haut ist manchmal trocken, oft aber auch in starker Transpiration. — Seltner ist das Befinden auch im Eruptionsstadium ein fast ungetrübtes, doch kommt es fast in jeder bedeutendern Epidemie vor, dass man ein Kind mit Masern auf der Strasse gehen sieht.

Mit Ablauf des dritten Tages, selten — d. h. bei gutartigem Verlaufe — früher, bisweilen später tritt rasch und vollständig die Abnahme ein. Die Flecken werden nun etwas kleiner, ihre Farbe bekommt einen deutlichen Stich in's Gelbe, der sich besonders nach Fingerdruck zeigt, und binnen 12—24 Stunden verschwinden sie fast ohne Spur von der Haut. Häufig auch bleibt die gelbliche Färbung noch mehrere Tage. — Das Fieber ermässigt sich rasch, der Katarrh der Conjunctiva ebenfalls, während

der Bronchialkatarrh meistens noch einige Tage bestehen bleibt, und oft erst nach Bildung eines ziemlich reichlichen Schleimes sich löst. — Nicht ganz selten tritt in dieser Zeit für einen oder zwei Tage einigemal Durchfall ein. Starke Schweisse gehören nicht zur Regel, sind jedoch auch durchaus keine Anomalie.

Die Desquamation beginnt meistens schon mit dem siebenten Tag, kann sich aber auch bis zum 14ten verzögern. Sie ist kleienförmig, sehr selten in grössern Stücken, und im Gesichte und an den Extremitäten am deutlichsten. In dieser Zeit ist das Wohlbefinden meist völlig ungetrübt, doch besteht nicht selten ein leichter Bronchialkatarrh, sowie etwas seltner Durchfall noch fort. Nur in wenig Fällen bleibt die Conjunctivitis noch einige Zeit zurück.

Dieser normale Verlauf der Masern erleidet je nach der Art der Epidemie oder hinzutretenden Störungen mancherlei Modificationen, die wir in Kürze angeben, indem wir sie in gutartige, d. h. die Prognose nicht verschlechternde, und bösartige sondern. Wir bemerken jedoch dabei, dass unter Umständen jede Anomalie des Verlaufes ein böses Zeichen sein kann, und dass man doppelte Aufmerksamkeit anzuwenden hat, wo irgend Abweichungen stattfinden.

Zu den gutartigen Abweichungen gehören folgende:

Der Ausschlag zeigt sich nicht zuerst im Gesichte, oder er ist nur sehr sparsam über den Körper verbreitet.

Die einzelnen Flecken sind mit Knötchen besetzt, oder selbst mit kleinen Bläschen.

Die Eruption erfolgt viel langsamer, als normal, und die Flecke stehen weit länger, selbst bis über eine Woche hinaus.

Die Eruption kommt bei kleinern Kindern mit Symptomen starker Hirnhyperämie oder selbst mit Convulsionen.

Der Croupton des Hustens hält über den ersten Tag hinaus an, oder begleitet das Leiden in seiner ganzen Dauer.

Zu den bösartigen Abweichungen gehören folgende:

Die Flecken sind gleich anfänglich sehr blassroth, nehmen nicht an Intensität der Farbe zu und bekommen den gelblichen Schein nicht. In den Flecken zeigen sich hämorrhagische Anzeichen, zwischen ihnen Ekchymosen. Die Flecken erbleichen

sehr bald nach ihrem Entstehen, oder sie erblassen sehr rasch zur normalen Zeit oder früher.

Der Puls wird rascher als 140 bei Kindern, bei ältern Leuten als 120, und dabei klein. — Die Zunge ist trocken. — Angina tonsillaris. — Erscheinen von diphtheritischen Membranen in der Mundhöhle. — Der Athem wird rasch und oberflächlich. — Sopor und Delirien nach dem zweiten Tage der Eruption.

Wichtig sind die so leicht eintretenden Complicationen der Masern, die man früher für Metastasen hielt, weil meist mit ihnen das Exanthem schwindet. — Die Laryngitis mit croupöser Exsudation ist sehr selten bei bestehenden Masern, leichter wird man sie nach Ablauf der Hauteffloreseenzen sehen. — Leichte Bronchitis begleitet alle Masern, sie wird nur dann gefährlich, wenn sie über das Abnahmestadium andauert, oder in der Desquamation wieder sich einstellt, — oder wenn sie sehr heftig wird. Sie hat sehr leicht einen äusserst hartnäckigen chronischen Katarrh zur Folge. — Pneumonie ist gar nicht selten; sie ist meistens eine lobuläre, weit seltner eine lobäre, und entsteht in jeder Periode des Exanthems. Am schlimmsten ist ihre Bedeutung, wenn sie nach Ablauf der Eruption sich einstellt. Sie endet gewöhnlich nicht mit vollständiger Resorption und wird dadurch so leicht Grund nachheriger Lungenphthisis. — Pleuritis ist eine seltne Complication, ebenso Pericarditis. — Enteritis findet sich in einzelnen Epidemien als öfterer Begleiter und ist dann stets bedenklich, weil ihr so leicht andere Nachkrankheiten sich anschliessen, wie besonders die Scrofulose. — Affectionen des Gehirns sind selten, selten auch so heftig, dass sie besorgnisserregend wären; sehr bösartig ist nur der Umstand, wenn sich Sopor einstellt, weil dann eine eigenthümliche allgemeine und stets tödtliche Paralyse zu befürchten steht.

Von der grössten Bedeutung aber sind die zahlreichen und stets hartnäckigen Nachkrankheiten der Masern, durch welche sie zu dem bösartigsten Exantheme gemacht werden, während ihr sonstiger Verlauf sie zu der Bezeichnung des unschädlichsten berechtigen würde. Wir heben von ihnen hervor:

Hautaffectionen, besonders Impetigo und Ekzem, bald in grosser, bald in geringer Ausbreitung, stets aber hartnäckig.

Chronische Entzündungen der Conjunctiva mit Störung des Sehvermögens, — der Ohren, mit Verlust des Gehörs, — der Nasenschleimhaut mit Geschwürsbildung, — der Lymphdrüsen, meist ohne Eiterung, — der Parotis und Submaxillardrüsen.

Chronischer Bronchialkatarrh, dem sich sehr leicht Bronchiektasie beigesellt, und der einen eigenthümlichen Krampfhusten bedingt, — oder wirklicher Keuchhusten, der nach den Masern eine bedeutend grössere Wichtigkeit hat, als sonst, und sehr oft zu gefährlichster lobulärer Pneumonie führt.

Anasarca mit Nierenaffection stellt sich äusserst selten nach Masern ein, und ist dann nicht eben gefahrbringend.

Ebenso ist Noma eine seltene Nachkrankheit, die man aber nicht gleicher Weise als eine unbedeutende bezeichnen darf.

Ueberwiegend oft werden Kinder nach den Masern scrofulös. Es mag sein, dass die Krankheit nur den Anstoss zur Ausbildung der Scrofulose gab, wo sie kleinere Kinder befiel, aber auch bei grössern zeigen sich nach Masern sehr oft alle jene, schon oben erwähnte Leiden, welche wir als scrofulöse bezeichnen, und die offenbar ein Zeichen sind, dass die ganze Thätigkeit des Organismus eine veränderte, krankhafte geworden ist.

Auch die Tuberculose wird in Folge der Masern sehr oft beobachtet. Wir glauben mit Niemeyer, dass die Lungenphthise nach Masern meistens eine chronische lobuläre Pneumonie ist, die mit Tuberkeln Nichts zu thun hat, oder eine lobäre, vereiternde Lungenentzündung. Dass aber Tuberkelbildung in Folge der Masern nicht selten vorkommt, beweist uns der Umstand, dass wir in der Umgegend Hannovers, wo in letzter Zeit die Masern bösartiger als in der Stadt selbst geherrscht haben, binnen wenigen Wochen drei Kinder an Hydrocephalus acutus verloren haben. Bei allen dreien stellten sich die Symptome dieses Leidens sehr bald nach den Masern ein.

Behandlung. Die Masern werden allgemein als eine völlig typische Erkrankungsform angesehen, und die rationellen Aerzte halten deswegen jede Medication in sonst normal verlaufenden Fällen für nutzlos. — Gegen die Richtigkeit dieser Ansicht lassen sich vom Standpunkte der Homöopathie einige sehr wesentliche Bedenken erheben. Zuerst sind die Masern kein feststehend typisches Exanthem, denn sie variiren der Zeit nach er-

heblich sowohl bezüglich der Eruptionszeit, wie des Blüthestadiums. Es ist also sehr wohl anzunehmen, dass diese Irregularität des Verlaufes durch Arzneien modificirt werden könne, und jeder homöopathische Praktiker wird mit uns übereinstimmen, dass unter dem Gebrauche unserer Arzneien die Masern sehr selten anomal verlaufen. — Ein zweiter Satz, durch vielfache Erfahrungen bewiesen, ist der, dass bei homöopathischer Behandlung selten Complicationen, noch seltner Nachkrankheiten auftreten. Alle Beobachter, deren die Literatur eine grosse Zahl der besten aufweist, stimmen hiemit überein. — Wir geben demgemäss den Rath, jeden Masernfall, auch den leichtesten, arzneilich zu behandeln, so wenig auch im einzelnen Falle der Nutzen ersichtlich ist.

Die normal verlaufenden Masern erfordern in ihren Prodromen bald *Aconit*, bald *Belladonna*. Letztere haben wir stets vorgezogen, wo das Fieber rein katarrhalisch war, d. h. die Haut sehr heiss, aber feucht, die Zunge dick belegt, der Puls sehr rasch, aber weder hart noch voll. Mit diesen Symptomen verliefen z. B. alle Vorboten der letzten hiesigen Epidemie. — Aconit ziehen wir dagegen vor, wenn die Haut heiss und trocken, die katarrhalische Secretion spärlich ist, und bei rother Zunge, sowie bei einem vollen und harten Pulse. — Niemals haben wir zu dieser Zeit von der vielgerühmten *Pulsatilla* irgend welchen Nutzen gesehen, begreifen auch nicht, auf welche Umstände sich ihre Anwendung stützen sollte. — Der croupartige Husten entspricht recht wohl der Belladonna, wenigstens sahen wir ihn danach nicht über 24 Stunden anhalten. Andere empfehlen *Spongia* oder *Hepar sulfuris calc.*, die unter Umständen ja auch ganz angebracht sein mögen. Ebenso leistet Aconit unter den obengenannten Umständen gute Dienste gegen diesen katarrhalischen Croup. — Hat die Eruption begonnen, so fährt man am besten mit dem Mittel fort, welches vorher schon gegeben wurde, denn es pflegen dann ausser den Efflorescenzen keine neue Symptome einzutreten, und die kurze Steigerung der vorhandenen darf nicht einen Mittelwechsel veranlassen, da sie ja in dem normalen Verlaufe des Krankseins begründet ist. — Sobald der Ausschlag abzublassen beginnt, rathen wir, mit der Arznei ganz aufzuhören. Sind aber die Flecke völlig verschwunden, und es bleibt trotz-

dem der Husten bestehen, so muss wieder Arznei gegeben werden, und zwar bei Husten mit Rasseln und Pfeifen, aber ohne oder mit sehr schwierigem Auswurfe: *Hepar sulfuris*, — bei feuchtem, leicht lösenden, besonders nächtlichen Husten: *Pulsatilla*, — bei trocknem nächtlichen Kitzelhusten: *Hyoscyamus*, dagegen wenn er den ganzen Tag über quält: *Nux vomica.* — Sehr wichtig ist aber hierbei das ganze Verhalten des Kranken, denn es ist sicher, dass oftmals ein unregelmässiger Verlauf lediglich durch verkehrtes Verhalten hervorgerufen wird. Wir vermeiden es, hier die Art und Weise zu beleuchten, wie man früher stets, jetzt noch sehr oft die armen Masernkranken misshandelte. — Uns ist die folgende Art und Weise maassgebend, bei der wir niemals schlechte Folgen gesehen haben: Wo Masern herrschen, halte man Kinder, die plötzlich einen fieberhaften Katarrh bekommen, zu Hause, lege sie jedoch nur dann in's Bett, wenn sie selbst darauf bestehen. Niemals darf ein Masernkranker warm zugedeckt werden, oder in einer Temperatur über 15 Gr. R. sich aufhalten. Lüftung des Zimmers kann nur wohlthätig sein, doch geschehe sie vorsichtig. — Niemals verdunkle man das Zimmer mehr, als die Kranken es selbst wünschen. — Als Getränk gebe man frisches Wasser in kleinen Mengen, und nur, wenn darnach offenbar der Husten sehr vermehrt werden sollte, lauwarmes Getränk. — Es ist völlig ungefährlich, die Kranken täglich mit fast warmem Wasser im Gesicht und an den Händen zu waschen. — Bei dem stets vorhandenen Appetitmangel geräth man nicht leicht in Gefahr, dass Verkehrtes genossen werde. Gekochtes Obst gestatten wir stets; Fleisch oder Bouillon dann, wenn Appetit dazu vorhanden. — Sobald nach verschwundenen Flecken der Husten verschwindet oder sich fast völlig verliert, lassen wir die Patienten Morgens aus dem Bette in ein lauwarmes Bad bringen, darin tüchtig abseifen und dann in einer wollenen Decke abreiben. Am nächsten Morgen aber wird eine fast ganz kalte rasche Waschung vorgenommen, der wieder Abreiben in wollener Decke folgt, und damit betrachten wir die Patienten als genesen, und schicken sie, wenn es irgend die Witterung erlaubt, sofort in die freie Luft, aber natürlich mit gehöriger Vorsicht gegen Erkältung. — Bei solcher Behandlung haben wir niemals üble Folgen erlebt.

Wir müssen nun noch einzelner Abnormitäten im Verlaufe, sowie der Complicationen und Nachkrankheiten gedenken, denn diese sind es gerade, die am meisten Kenntniss der passenden Mittel erfordern.

Ist der Ausschlag auffallend blass, so muss man sorgsam auf vorhandene Complicationen untersuchen, und wenn diese nicht zu finden, gebe man *Veratrum* oder auch *Ipecacuanha;* schwindet aber der Ausschlag plötzlich, ohne dass eine Complication eingetreten wäre, so gebe man *Arsenic.*, *Opium*, auch *Digitalis* je nach den Umständen. Sind die Maserflecke hämorrhagisch, so passen *Phosph.* und *Arsen.*, oft aber auch *Mercur.* — Die seltne Angina erfordert *Belladonna*, *Mercur.* oder auch *Apis.* — Delirien und Sopor, nach dem Ausbruche der Masern, passen für *Rhus tox.*, *Zincum* oder *Opium,* auch kann *Ipecacuanha* in Frage kommen. Diese hebt auch zuerst das Erbrechen, welches bisweilen dem Ausbruche vorangeht. — Mässiger Durchfall erfordert keine Mittel, wird er aber häufig und schmerzhaft, so gebe man *Mercur.* oder *Veratrum*, oder *Phosph.* und *Ipecacuanha.* — Bei Erwachsenen bleibt oft noch lange dick belegte Zunge und völliger Appetitmangel, wogegen *Antimon. crud.* gute Dienste leistet, und, wenn die Zunge rein ist, *Ipecacuanha.* Man gebe diese Mittel stets gleich, sowie mit Erblassen der Flecken sich nicht der Appetit einstellt.

Die Complicationen erfordern keine andere Behandlung, als die, welche sie erfahren würden, wenn sie ohne Masern aufgetreten wären, man sehe desswegen also die frühern Capitel nach über Pneumonie, Bronchitis, Pleuritis etc. Immer aber muss man bedenken, dass in diesen Complicationen eine grosse Gefahr ruht, und dass sie gar leicht einen abnormen Verlauf nehmen, so die Pneumonie, indem sie zur chronischen wird, die Pleuritis, indem sie als serosa sich entwickelt.

Wie die Complicationen, so erfordern auch die Nachkrankheiten keine veränderte Behandlung der Masern wegen, doch sind für einzelne Zustände gewisse Mittel ganz besonders erprobt. — Am gewöhnlichsten bleibt chronischer Bronchialkatarrh zurück, und ist meistens von ungemeiner Hartnäckigkeit; abgesehen von besondern, andre Mittel nothwendig erfordernden Symptomen, ist der Schwefel fast regelmässig hier das Heilmittel,

dem wir jedoch *Causticum* fast gleich stellen. Ist der Husten mit Heiserkeit verbunden, so hilft fast unbedingt sicher *Carbo vegetabilis*, sowie *Tartarus stibiatus*, wo eine abundante Schleimsecretion vorhanden ist. — Nimmt der Husten mehr und mehr den Charakter des Keuchhustens an, so ist *Cuprum* möglichst früh anzuwenden. — Die nachbleibende grosse Heiserkeit oder selbst Stimmlosigkeit setzt der Heilung grosse Hindernisse entgegen. Ausser von *Carbo vegetabilis* haben wir nur vom *Jod.* hierbei wirklich Hülfe gesehen, während sehr oft alle Mittel fruchtlos sind, und erst mit der Zeit oder gar nicht die normale Stimme wiederkehrt. — Die Phthisis nach Masern kann nur dann sicher als tuberculöse angesehen werden, wenn während der acuten Erkrankung und in der Reconvalescenz keinerlei Anzeichen von Pneumonie vorhanden gewesen sind; war dies aber der Fall, so ist fast mit Sicherheit anzunehmen, dass die Phthise aus einer chronischen Pneumonie hervorgehe. Es ist dieser Punkt wichtig wegen der anzuwendenden Mittel, denn in dem letztern Falle sind *Sulfur*, *Hepar sulf. calc.* und auch wohl *Jodium* Hauptmittel, während dieselben gegen die tuberculöse Phthise eben nicht andern vorzuziehen sind. — Der chronische Durchfall wird ebenfalls sehr gewöhnlich durch *Sulfur* vollständig beseitigt, oder auch durch *Phosph. acid.* — Aeusserst hartnäckig ist der Katarrh der Conjunctiva, wenn er im Stadium der Desquamation entsteht. Hierbei ist die Bindehaut wenig geschwellt, aber sehr stark geröthet und ungewöhnlich empfindlich gegen kalte Luft wie gegen grelles Licht. Hier nützt *Arsenicum* mehr, als alle andern Mittel, man muss es nur nicht zu rasch verlässen, weil der Erfolg gewöhnlich ziemlich zögernd sich einstellt.

2. Scarlatina,

das Scharlachfieber.

Das Scharlachfieber gehört ohne Frage zu den contagiösen Krankheiten, ist aber bald nur sporadisch, bald, und dies öfter, epidemisch. Welcher Art das Contagium sei und worin enthalten, ist nicht zu bestimmen, doch spricht Vieles dafür, dass es durch die Luft übertragbar sei. — Wahrscheinlicher, als bei den Masern, ja oft ganz unwiderleglich, entsteht Scharlach auch ohne

Ansteckung spontan und sporadisch, doch auch epidemisch, und man hat hierher alle jene Fälle zu rechnen, wo durch Mittelspersonen Scharlach verschleppt sein soll. — Die Incubationszeit ist nicht gut zu bestimmen, man nimmt gewöhnlich acht Tage an. Die höchste Entwicklung des Contagium ist bald nach dem Ausbruche des Exanthems, schwerlich ist die Contagiosität aber in der Desquamationsperiode noch vorhanden. — Die Disposition für die Ansteckung ist ungleich weniger allgemein, als bei den Masern, und viele Menschen bleiben ganz davon verschont. In die Jahre zwischen dem 2ten und 7ten fallen die meisten und bösesten Erkrankungen, viel weniger in das Alter zwischen 8 und 25 Jahren. Später, sowie im Säuglingsalter ist Scharlach selten. Wer die Krankheit einmal durchgemacht hat, bleibt fast unbedingt sicher fürs ganze Leben von ihr verschont. — Die Epidemien herrschen meistens in den Uebergangsjahreszeiten, seltner im Sommer, sehr selten im Winter. Wenn auch besondre atmosphärische Umstände der Erzeugung des Scharlach zum Grunde liegen, so sind sie doch völlig unbekannt, und ebensowenig ist zu sagen, welche Umstände eine Epidemie so sehr gefährlich, eine andere so völlig gutartig machen. Sehr gewöhnlich findet man eine Scharlachepidemie neben oder nach einer Masernepidemie, ebenso nicht ganz selten neben Pocken, minder constant ist das Verhältniss zu Keuchhusten.

Symptome und Verlauf. Keines der acuten Exantheme zeigt in seinem Verlaufe solche Wandelbarkeit, wie Scharlach, wenn dabei auch allerdings gewisse feste Typen stets eingehalten werden. Insonderheit ist eine grosse Verschiedenheit unter den einzelnen Epidemien zu beobachten. — Alle diese Varianten können wir hier unmöglich specieller berücksichtigen, und so halten wir es für gerathener, nur das Bild des gutartig und normal verlaufenden Scharlachfiebers zu geben, und hinterher die Abweichungen kurz anzuführen, in derselben Weise, wie bei den Masern.

Dem Beginne der Erkrankung geht ohne Ausnahme ein Prodromalstadium voraus, welches ebensowenig wie bei den Masern durch charakteristische Symptome ausgezeichnet ist. Die Kranken zeigen nur die Symptome eines heftigen Katarrhalfiebers, welches jedoch, zum Unterschiede von Masern, nicht mit Er-

griffensein der Respirationsschleimhaut verbunden ist, sondern mit Entzündung des Rachens und Katarrh des Magens. So unterscheidet sich dies Stadium in Nichts von einer katarrhalischen Angina, selbst nicht durch den Puls, welcher bei dieser gewöhnlich ausserordentlich rasch ist. Nur pflegen die Kranken weit seltner eine feuchte Haut zu haben.

Nach höchstens zweitägiger Dauer der Vorboten bricht der Ausschlag aus, meistens unter erheblicher Exacerbation des Fiebers, sowie der sonstigen Vorläufer, bei Kindern nicht selten unter Convulsionen. Das Exanthem erscheint stets zuerst am Halse und verbreitet sich von dort nach abwärts über den Körper. Es entstehen zuerst dichtstehende geröthete Punkte, meistens von weit dunklerer Farbe als die Masernflecke; dieselben confluiren rasch und bilden eine gleichmässige Röthung (Scarlatina laevigata) mit schwacher Punktirung, oder sie vergrössern sich, confluiren aber nur zu einzelnen dunkler gerötheten Flecken, die auf schwächer gerötheter Haut stehen (Sc. variegata), oder endlich es bilden sich, meist in Folge der Intensität des Hautleidens, auf der gerötheten Fläche kleine Bläschen, bald sehr dicht, bald sparsamer stehend (Sc. miliaris). — Die Eruption ist gewöhnlich binnen 24 Stunden vollständig geschehen und es beginnt das Blüthestadium. Die Röthe ist am intensivsten am Halse und an der Extensionsseite der Extremitäten, sowie an den Händen. — Die Allgemeinerscheinungen behalten ihre Intensität durch dies ganze Stadium hindurch, doch pflegt in den letzten beiden Tagen das Fieber schon nachzulassen, indem es nicht, wie bei Masern, plötzlich abnimmt. Die Angina ist hochgradig, die Fauces sind sehr dunkel geröthet; die Zunge hat den anfänglichen Beleg abgestossen und hat eine sehr dunkelrothe Farbe, mit stark hervorragenden Papillen, so dass sie wie eine Erdbeere aussieht. — Der Urin ist stark vermindert. Bisweilen stellt sich nun auch etwas Bronchialkatarrh ein, der jedoch fast nie heftig wird.

Am 5ten oder 6ten Tage nach Ausbruch des Exanthems fängt dasselbe an abzublassen unter erheblichem Nachlass des Fiebers und besonders der anginösen Beschwerden. Sehr bald zeigt sich nun die Desquamation. Sie beginnt stets am Halse und hier in kleinern Schuppen, während sich am Körper und vorzüglich an

den Händen die Epidermis meist in grossen Fetzen ablöst. — Der Appetit kehrt nun rasch zurück und die Kranken fühlen sich ganz wohl. — Nach höchstens 14 Tagen ist die Abhäutung vollständig geschehen.

Wir betrachten nun die hervorragendsten Anomalien im Verlaufe, je nach dem Stadium, in welchem sie vorzüglich eintreten.

Das Vorbotenstadium kann sehr unbedeutend sein, so dass man behaupten könnte, es habe ganz gefehlt. Es giebt dies jedoch keineswegs Grund, den weitern Verlauf als milde vorauszusetzen. — Ist das Vorbotenstadium dagegen erheblich länger, sticht besonders in ihm eine übergrosse Abgeschlagenheit hervor, so darf man fast mit Sicherheit einen nicht völlig gutartigen Verlauf voraussetzen. — Bisweilen erreicht das Fieber schon jetzt eine solche Höhe, dass der Anschein eines intensivsten Typhus dadurch entsteht, ja dass die Kranken schnell davon hingerafft werden. Niemals ist in diesem Stadium die Angina eine beängstigend hochgradige. — Die beim Ausbruche des Exanthems etwa sich einstellenden Convulsionen haben selten irgend welche besondere Bedeutung, denn eine Affection des Gehirns, ausser durch das Uebermaass des Fiebers, gehört zu den Seltenheiten.

Im Stadium der Eruption und Florition ist zuerst zu bemerken, wie sich das Exanthem verhält. Dasselbe variirt sehr in der Farbe, ist bald hellrosa, bald violettroth, ohne dass sich allein daraus ein besonderer Schluss ziehen liesse. Die zu helle Farbe hat nur dann sehr üble Bedeutung, wenn das Fieber zugleich ein ausgesprochen adynamisches wird. — Ein Zusammenfliessen der kleinen Bläschen zu grössern ist ohne Bedeutung. — Bildung von Petechien und grössern Hauthämorrhagien weist stets auf einen schweren Verlauf hin. — In einzelnen Epidemien bleibt das Exanthem ein völlig rudimentäres, die Röthe ist gering, bleibt kleinfleckig, hellrosa, steht nur wenige Tage und hat keinerlei bedeutende Allgemeinerscheinungen im Gefolge. Man nennt solche Fälle mit dem besondern Namen der Roseola oder Rötheln und hat eine besondere Krankheit daraus machen wollen. Das sehr gewöhnliche Vorkommen in jeder gutartigen Epidemie von Scharlach beweist aber zur Genüge, dass wir es in den Rötheln nur mit einem wenig ausgebildeten Scharlachfalle zu thun haben.

Die Angina ergiebt ebenfalls wichtige Abweichungen. Sie ist gewöhnlich nur eine erythematosa, wird aber nicht selten zur parenchymatosa, und hat als solche die grösste Neigung, auch die Drüsen und das Zellgewebe des Halses in Mitleidenschaft zu ziehen. Da dies erst nach Ablauf des Exanthems geschieht, so hat man darin eine Metastase erblicken wollen, die durchaus nicht vorliegt. — Während die parenchymatöse Angina nur selten vereitert, geschieht dies um so leichter mit der Entzündung des Halszellgewebes, und es bildet dieser Umstand eine der bösesten Nachkrankheiten der Krankheit. — Noch gefährlicher ist das Hinzutreten des diphtheritischen Processes zur Angina scarlatinosa. Wenn sich hierbei die Affection auch nur sehr selten auf den Larynx fortpflanzt, so doch um so öfter auf die Nase, die Tuba Eustachii und das innere Ohr, auf das Halszellgewebe und die Cervicaldrüsen, und wo sie nicht direct tödtet, erliegen die Kranken langsam den durch sie erzeugten Vereiterungen, oder sie werden unheilbar schwerhörig. Man kann vorkommenden Falls nicht aufmerksam genug sein auf diese Angina maligna, da man besonders bei kleinern Kindern leicht unterlässt, der Schwierigkeit wegen die Fauces zu inspiciren. Ein Anfangs dünner, nicht riechender Ausfluss aus der Nase ist fast stets ein sicheres Zeichen der eingetretenen Diphtheritis, und darf desshalb nie für ein günstiges Symptom gehalten werden, weil einfacher Katarrh der Nase fast niemals im Scharlach vorkommt.

Die Entzündungen der Gelenke, der Pleura, des Pericards finden sich fast nur bei äusserst intensiv verlaufenden Fällen, und haben nichts Besonderes, wenn sie auch die Prognose sehr viel zweifelhafter machen.

Die Nierenentzündung ist in diesem Stadium niemals hochgradig, und tritt gewöhnlich so sehr gegen die andern Krankheitserscheinungen zurück, dass sie nicht beachtet wird.

Im Stadium der Desquamation endlich finden wir die hartnäckigsten und gefährlichsten Anomalien. Es ist selten, dass sie sich jetzt erst bilden, sie sind meistens Fortsetzungen der frühern Störungen, die nur während des heftigen Fiebers in den Hintergrund gedrängt wurden. So ist es mit den Entzündungen der Gelenke, der Pleura, des Pericards, des innern Ohres. Enteritis ist sehr selten, dagegen kommt wohl Durchfall vor, der, so lange

er mässig bleibt, keinerlei üble Bedeutung hat. — Am schlimmsten sind die vereiternden Entzündungen des Halszellgewebes und der Lymphdrüsen am Halse, von denen wir schon oben sprachen, und die Entzündung der Niere. Diese letztere tritt erst mit der Abhäutung recht hervor, und wir glauben desshalb, weil durch die aufgehobene Hautthätigkeit, ähnlich wie z. B. bei ausgebreiteten Verbrennungen, die Nierenthätigkeit übermässig in Anspruch genommen wird, und sich dadurch der leichtere Katarrh der Niere während des Blüthestadiums des Scharlach zur wirklichen croupösen Entzündung steigert. — Alle Gründe, welche man beschuldigt, die Nierenentzündung zu erregen, sind wenig stichhaltig; dieselbe tritt in manchen Epidemien gar nicht, in andern fast stets ein, gleichviel wie sich die Kranken gehalten haben. Soviel ist jedoch sicher, dass zu grosse Wärme, besonders aber zu dichte, die Luft abschliessende Bedeckung leichter zu Nierenentzündung führt, als kühles, luftiges Verhalten. Der Eintritt des Nierenleidens erfolgt fast unmerklich; die Patienten haben sich schon mehrere Tage ganz wohl gefühlt, doch wollen sie sich nicht recht erholen, ohne dass man Fieber an ihnen bemerkte. Der Appetit will nicht recht kommen; der Harn wird dunkel und spärlich entleert, bis er plötzlich eine noch dunklere, oft ganz schwarze oder schwarzgraue Farbe zeigt, sehr reichlich Albumin, Blutkörperchen, Faserstoffcylinder enthält. Damit ist der Appetit verschwunden, und es stellt sich Oedem der Haut ein, sehr gewöhnlich zuerst im Gesichte, dann über den ganzen Körper und sehr hochgradig. — Gelingt es nicht, des Nierenleidens Herr zu werden, so sterben die Kranken nach zwei und mehr Wochen an Lungenödem oder an hinzutretender Herzaffection.

Bisweilen, aber selten genug, sieht man nach Scharlach Oedem entstehen ohne die Zeichen hochgradiger Nierenaffection; es hat dieses Leiden eine ungleich geringere Bedeutung, als das soeben beschriebene.

Alle diese Varianten, Complicationen etc. zeigen je nach dem Charakter der Epidemie die grössten Verschiedenheiten in Intensität und Gefährlichkeit. Es ist fast unmöglich, beim Beginne der Epidemie irgend sicher eine Prognose auszusprechen, weil oft ganz leicht scheinende Fälle plötzlich eine sehr böse Wendung nehmen, sehr schwere endlich ganz normal verlaufen. Es

erfordert desshalb jede Epidermie ihr besonderes Studium, keine gleicht der dagewesenen in allen Punkten.

B e h a n d l u n g. Das normal verlaufende Scharlachfieber stellen wir bezüglich der Anwendung von Arzneien gänzlich den normal verlaufenden Masern gleich, d. h. wir glauben, man solle stets von vornherein die passende Arznei geben, weil dadurch der Verlauf innerhalb der normalen Gränzen gehalten wird. Wir schliessen das aus dem zweifellos viel günstigern Resultate der homöopathischen Behandlungsweise gegenüber allen andern, und rathen desshalb, gleich beim Beginne der Erkrankung stets *Belladonna* zu geben, die sowohl der Hautaffection, wie besonders den Halsbeschwerden völlig entspricht. Man gebe dies Mittel, so lange sich keine besondere Abweichungen einfinden, bis der Ausschlag zu erblassen anfängt, die Angina schwindet und der Puls fällt. Man wird dabei zumeist einen geregelten Verlauf sehen, während allerdings die einzelnen Symptome sich durchaus nicht ändern, wie das ja aber bei typischen Leiden überhaupt nicht zu erwarten ist. — Ob die Belladonna auch als Präservativ des Scharlachs zu betrachten sei, darüber wollen wir nicht aburtheilen, da wir gestehen müssen, dass wir überhaupt nicht an Präservativmittel glauben. Wir erwähnten schon, dass Scharlach durchaus nicht Jeden, der noch nicht befallen war, leicht anstecke, und haben oft genug gesehen, dass in einer Familie ein Kind erkrankte, alle übrigen gesund blieben, ohne dass Bellad. gebraucht wäre. — Ehe wir die Behandlung der Verlaufsanomalien angeben, müssen wir erst eine Hauptsache, das diätetische Verhalten bei normalem Verlaufe, besprechen. — Wie bei den Masern, so noch weit mehr beim Scharlach hat man früher stets, jetzt meistens noch eine entsetzliche Angst vor Luft und Reinlichkeit bewiesen; die Kranken mussten eben volle sechs Wochen das Zimmer hüten. Dies schreibt auch H i r s c h e l in seinem Arzneischatz noch vor: Es beruht das auf der offenhar falschen Ansicht über die Nachkrankheiten. Da diese scheinbar erst in der Häutungsperiode entstehen, so glaubte man sie nur aus einer Störung der Abschilferung herleiten zu müssen, und es lag dabei der Gedanke an Erkältung am bequemsten. Wir haben aber darzuthun versucht, dass der Beginn aller Nachkrankheiten schon in die Periode der Blüthe des Exanthems falle, dass dieselben also nur Fortsetzungen, nicht neuentstandene Leiden

sind; und wir fügen dem hier hinzu, dass die Hartnäckigkeit mancher Nachkrankheit eben nur von dem verkehrten Verhalten während der Krankheit selbst und gleich nachher herrührt. — Aus hinreichender eigener Erfahrung können wir daher folgende Vorschriften empfehlen: Man halte von vornherein die Kranken in einer gleichmässigen Temperatur von höchstens 15, mindestens 12 Grad R., und decke sie nur mit Wolldecken und Leintuch zu. Dabei sorge man, soweit es irgend geht, für tägliche öftere Lüftung des Krankenzimmers unter Beobachtung gehöriger Vorsicht. — Man gebe dem Kranken ziemlich reichlich frisches Wasser zu trinken, weil das Fieber eine grosse Wassermenge dem Körper entzieht. Fruchtsäfte machen, wenn zu oft gegeben, leicht Uebelkeit und schlechten Geschmack, sind aber selten gereicht vortheilhaft. Von dem Genusse leichten Süssbieres sahen wir nie Nachtheil. — Speisen verlangen die Kranken nicht, also sind Wassersuppen, Milch und Weissbrod genügend. — Sobald der Puls normal geworden ist, die Röthe ganz verschwunden, die Desquamation in vollem Gange, lasse man die Pat. aufstehen, jedoch darf das Zimmer dann schon etwas wärmer sein. — Spätestens 14 Tage nach Beginn des Krankseins nehme man die allgemeine Abwaschung in derselben Weise, wie bei den Masern angegeben, vor, und wenn es das Wetter irgend erlaubt, schicke man die Genesenen mit den gehörigen Cautelen hinaus. — Es giebt keinen erdenklichen Grund, wesshalb eine solche Behandlung sollte Schaden bringen können.

Wir müssen nun noch den Anomalien des Verlaufs unsre Aufmerksamkeit schenken, bemerken jedoch gleich voraus, dass wir uns auf genauere Angaben über einzelne Mittel nicht einlassen werden, weil es doch für jede einzelne Epidemie unumgänglich ist, die geeigneten Arzneien sehr sorgfältig zu studiren.

Das übermässig heftige Fieber im Vorläuferstadium, welches sehr leicht Lebensgefahr bringt, erfordert *Rhus toxicod.* oder *Arsen.*, so lange das Gehirn frei bleibt; treten jedoch Delirien, Sopor etc. ein, so hat man *Phosphor* oder *Opium* zu versuchen; auch *Digitalis* möchten wir hier empfehlen. — Gegen Convulsionen vor Eintritt des Exanthems genügt *Bellad.* vollständig. — Ist dagegen schon das einleitende Fieber ein adynamisches, bricht

das Exanthem nur sehr zögernd hervor, so soll *Bryonia alba* vortrefflich sein.

Auf die Unterschiede von glattem Scharlach und Purpurfriesel können wir nicht eingehen, weil wir sie für ganz unbegründet halten. *Aconit.* soll gegen Letzteres besser sein als *Bellad.*, und wir wollen das zugeben als möglich für jene Fälle, wo die Angina fast ganz fehlt oder sehr unbedeutend ist. — Ist die Bildung von Miliaria auf der Röthe sehr stark und dicht, so wird gewöhnlich *Rhus tox.* besser passen als *Bellad.* — Die Bildung von Petechien und Ekchymosen fällt meistens mit adynamischem Fieber zusammen, und sind die hiebei zu berücksichtigenden Mittel: *Phosphor.*, *Arsen.* oder *Kreosotum.*

Ist das Fieber im Blüthestadium adynamisch, so droht meistens grosse Gefahr. Wenn auch in den geringern Graden *Bryonia* ausreichen wird, so doch sicher nicht für die höhern; hier passen *Rhus tox.*, *Phosph.*, *Digitalis* und *Veratrum*; letztere beide entsprechen vorzüglich dem sehr frequenten kleinen Pulse mit Gehirnaffection, die der typhösen ähnlich ist. *Ammon. carbon.* ist jenen beiden dann vorzuziehen, wenn der Puls nicht übermässig rasch neben dem Gehirnleiden ist. Auch *Zincum* wird in solchen Fällen empfohlen. — Schwindet aber unter gefahrdrohenden Symptomen die Röthe rasch von der Haut, droht also eine allgemeine Lähmung, so greife man zu *Camphora.* — Die einzelnen speciellern Anzeigen all dieser Mittel ergeben sich leicht aus Vergleichung in der A. M. L.

Die Angina, obgleich nur eine erythematöse, ist bisweilen von ausserordentlicher Heftigkeit und *Bellad.* mässigt sie nicht im Geringsten. Hier lindert *Apis* nicht selten die heftigen Schmerzen. Dies Mittel muss überhaupt der Prüfung nach sehr wichtig für das Scharlachfieber sein, ist jedoch noch zu wenig praktisch erprobt. Ob durch Apis das Fortschreiten der Entzündung in die Tiefe gehindert werden könne, ist noch nicht entschieden. — Sobald sich die Röthe der Fauces mit Anschwellung der Tonsillen verbindet, gebe man sogleich *Mercur.*, da durch denselben oft dem Fortschritte des Uebels gesteuert wird. — Bleibt die Entzündung auf die Tonsillen beschränkt, so hat man selten nöthig, noch *Hepar* zu geben, weil die Vereiterung dann gewöhnlich nicht eintritt. Geschieht dies aber dennoch, so wende man

sogleich *Hepar sulf.* an. — Schreitet die Entzündung auf das Halszellgewebe fort, ergreift sie die Drüsen des Halses, was gewöhnlich schon unter dem Gebrauche des Merkur eintritt, wo also dieser sicher nicht mehr angezeigt ist, — so wende man *Bryonia* an. Wir können nicht rathen, den entstehenden Abscess frühzeitig zu öffnen, da dann um so sicherer Verjauchung zu erwarten ist. — Gegen die langwierige Eiterung ist *Silicea* zu empfehlen, gegen die nachbleibenden Verhärtungen *Baryta carbonica* und *Sulfur*.

Die Angina maligna behandelt man ganz so, wie bei der Diphtheritis angegeben wurde. *Jod* hat häufig in ihr wesentliche Dienste geleistet; auch *Acid. muriat.* wird mehrfach gelobt; aber, wie schon gesagt, man kann auf solche Empfehlungen im concreten Falle nicht mit Sicherheit bauen, da in der einen Epidemie das eine Mittel, in der folgenden das andere mehr leisten kann. — Der Scharlachschnupfen erfordert bisweilen eine besondere Behandlung, weil er noch nach Heilung der Diphtheritis zurückbleibt. *Aurum muriaticum* ist das sicherste Mittel, minder verlässlich *Sepia* oder *Calcarea carb.*

Die Parotitis besteht im Scharlach sehr selten allein, sondern in Verbindung mit Angina maligna oder parenchymatosa, und fällt dann den Mitteln gegen diese Leiden mit anheim. Wo sie allein vorhanden ist, erfordert sie die früher für sie angegebene Behandlung.

Die Pleuritis und Pericarditis beim Scharlach haben keine Eigenthümlichkeiten, die besondere Mittel erforderten; sie werden behandelt, wie wenn sie selbstständig beständen; doch wollen wir nicht unerwähnt lassen, dass man bei Pericarditis auf *Tartarus stibiatus*, bei Pleuritis auf *Mercur.* und *Rhus* vielfach hingewiesen hat.

Die Gelenkentzündungen haben beim Scharlach dadurch etwas Besonderes, dass sie selten in Eiterung übergehen, meistens völlig dem acuten Gelenkrheuma ähnlich sind. *Arnica, Phosphor.* und *Rhus* sind dabei zumeist zu berücksichtigen.

Gehirnaffectionen sind bei Scarl. selten, und man darf die einzelnen, oft bedeutenden Gehirnsymptome nicht gleich für entzündliche halten. Bestehen sie in Congestionserscheinungen mit Aufregung und Unruhe, so gebe man *Arnica* oder *Ammon carbon.*;

treten sie unter kaltem Schweisse, bei kühlem Truncus ein, so sind *Ipecacuanha, Camphora, Veratrum* die zu versuchenden Mittel; dagegen bei vorwaltendem Sopor: *Opium*, bei convulsivischen Symptomen: *Zincum.* — Stets aber ist wohl zu erwägen, ob die Gehirnerscheinungen nicht lediglich eine Folge des übermässigen Fiebers sind, und also gegen dieses vorwiegend eingeschritten werden muss.

Gegen die Nierenentzündung und Wassersucht hat sich *Helleborus* einen wohlverdienten Ruf erworben, da dieselbe durch dies Mittel recht oft in kurzer Zeit gehoben wird. Allein reicht man jedoch damit nicht stets aus. Bei starkem Blutgehalte des Urins sind *Cantharid.* und *Terebinthina* vorzuziehen, auch ist *Arnica* nebst *Nitrum* dabei zu beachten. — Treten irgend bedenkliche Herzsymptome hinzu, gebe man sogleich *Arsen.* und wo die Nierenentzündung schon abgelaufen ist, *Digitalis*, oder *Lycopodium.*

Wir haben endlich noch des kalten Wassers in Beziehung zum Scharlach zu erwähnen. Die durchaus nicht ungünstigen Resultate der Kaltwassercur, wenn sie während des Bestehens des Exanthems angewandt wird, mögen ängstliche Aerzte über die Gefahren beruhigen, denen sie ihre Patienten auszusetzen fürchten, wenn sie sie nicht äusserst warm halten, oder wenn sie ihnen so strenge die vorsichtigste, und doch so sehr labende Waschung verbieten. Wir würden uns nicht herbeilassen, das in Blüthe stehende Exanthem mit kalten Einwicklungen zu behandeln, weil wir genug haben an unsern Arzneimitteln, deren Erfolg die Wasserkur noch übertrifft. — Ob bei zurücktretendem Ausschlage das kalte Wasser noch nützt, ist wohl recht unsicher und kann es dabei höchstens als ultimum refugium betrachtet werden. — Mit aller Dringlichkeit aber reden wir der Wasserkur in der Desquamationsperiode das Wort. — Bei sonst gutem Verlaufe genügen die Bäder und Waschungen, wie wir sie bei den Masern angaben; ist aber Oedem eingetreten, so kommt man selten damit aus, denn die Haut muss jetzt nothwendig in Thätigkeit gebracht werden. Bisweilen, und das besonders bei kleinen Kindern, die Einwickelungen schlecht gestatten, sind wir zum Ziele gelangt durch tägliche warme Vollbäder von mindestens 29 Grad R., die jedesmal eine Viertelstunde bis zu 20 Minuten

dauern mussten, und denen tüchtige Abreibung und Liegen in wollener Decke für eine halbe bis ganze Stunde folgte. Meistens aber ist die Einwickelung in kalte Tücher unumgänglich, nur darf sie nicht übertrieben werden, und es muss jedesmal tüchtiges Abreiben folgen. Gemeiniglich schon nach wenig Tagen stellt sich Transpiration ein, und damit ist Alles gewonnen, denn die Kranken sind dann als gerettet anzusehen. Uns ist bislang nicht ein einziger Todesfall durch Scharlachwassersucht vorgekommen bei dieser Behandlung.

3. Variola,
Die Menschenblattern.

Mit einer gewissen Scheu gehen wir an die Abhandlung dieser Krankheit, weil wir uns bewusst sind, in Beziehung darauf in grossem Widerspruch mit den gewöhnlichen Ansichten der Aerzte zu stehen, und uns gleichwohl der karg zugemessene Raum verbietet, unsere Ansicht eingehend zu motiviren. Wir werden zu gelegener Zeit am andern Orte die Motivirung unserer abweichenden Ansichten bekannt geben.

Die Blatternkrankheit entsteht vornehmlich durch Contagion und das Contagium ist sicherlich im Inhalte der Blatterpusteln, wahrscheinlich auch in den Exhalationen und Schleimhautsecreten enthalten. So sicher es bewiesen ist, dass der Inhalt der Pusteln lange Zeit seine Fähigkeit zu inficiren behält, wofern er nur vor grosser Hitze und vor Luftzutritt bewahrt wird, so unsicher erscheint uns die Annahme, dass die Exhalationen des Kranken an Kleidungsstücken etc. einen langhaftenden Ansteckungsstoff abgeben sollen, und wir glauben desshalb um so mehr auch an eine spontane Entstehung der Blattern, wie des Scharlachs. Es lässt sich hiefür auch der Umstand geltend machen, dass die Blattern bald nur sporadisch, bald in Epidemien von grösserer Ausbreitung auftreten. — Das Contagium ist keinenfalls ein sehr flüchtiges. — Es ist ein einfaches, d. h. ein für alle drei der angenommenen Blatternspecies gleiches, so dass Varicellen bei einem Individuum Variola, beim andern Variolois erzeugen können und umgekehrt. Demnach entstehen die Varianten nicht aus einer Verschiedenheit des Contagiums, sondern sie beruhen auf den individuellen Verschiedenheiten der inficirten Individuen, ganz so

wie dies bei Masern und Scharlach der Fall ist. So setzen wir die Bösartigkeit der einen Epidemie gegenüber der Gutartigkeit einer andern nicht auf Rechnung einer Verschiedenheit des Contagiums, sondern einer Verschiedenheit der Empfänglichheit der Individuen neben andern die Bösartigkeit bedingenden allgemein oder local verbreiteten Umständen, ganz so wie es auch allgemein bei dem Scharlach zu geschehen pflegt. — Es giebt kein Individuum, von dem sich mit Sicherheit behaupten liesse, es sei dem Blattercontagium gar nicht zugänglich, wohl aber erscheint die Empfänglichkeit zu Zeiten bedeutend gesteigert, und ist ohne Zweifel bedeutender im kindlichen und in dem Alter bis zum 45. Jahre, als darüber hinaus, — ein Verhältniss, welches ganz ähnlich bei allen epidemischen — auch den nicht contagiösen Leiden vorhanden ist. — Einmaliges Erkranken an Blattern schützt ziemlich sicher, doch nicht unbedingt, vor der Wiedererkrankung. Es erklärt sich daher die scheinbare Immunität mancher Menschen; dieselben haben in ihrer Jugend ganz unbemerkt die Varicellen durchgemacht und sind so geschützt, was man mit sehr zweifelhaftem Recht der Vaccination zuschreibt, über welche wir näher bei der Therapie sprechen werden. — Am gewöhnlichsten beginnen Blatternepidemien im hohen Sommer, sehr selten im Winter; sie sind meistens vergesellschaftet mit Epidemien von Masern und Keuchhusten, ohne dass sich ein fester Connex, oder eine feste Reihenfolge aufstellen liesse.

Symptome und Verlauf. Wir halten uns bezüglich eines einigermaassen allgemein giltigen Krankheitsbildes an die hergebrachte Eintheilung in Varicellen, Varioloiden und Variolen, obgleich diese drei Formen sehr gewöhnlich in den verschiedensten Uebergängen zu einander beobachtet werden, so zwar, dass bei Varicellen sich einzelne Pusteln zu Varioloiden, bei Varioloiden einzelne zu Variolen ausbilden, oder dass der ganze Verlauf die Mitte hält zwischen der einen und andern Varietät.

Die Varicellen (Wind-, Wasser-, Schaafpocken) sind die mildeste Form, unter der sich die Infection mit Blattercontagium kundgiebt. Sie sind ansteckend, und können die beiden andern Formen erzeugen. Sie treten vorzüglich im kindlichen Alter auf, jedoch gewiss nicht ausschliesslich, wie uns kürzlich der Fall bewiesen hat, wo ein Mensch von 18 Jahren an Variolois er-

krankte, seine Schwester von sechs Monaten mit Variola ansteckte, seine Mutter zugleich mit der mildesten Form der Varicellen.

Die Varicellen beginnen meist ohne Vorläuferstadium, sonst unter unbedeutendem gastrischen Katarrhe, selten mit Vorboten, die denen der Varioloiden ähneln. — Es zeigen sich einige rothe Pünktchen im Gesichte, die sich rasch vermehren und über den Körper, jedoch ohne alle Regelmässigkeit verbreiten, so zwar, dass sich gewöhnlich die meisten an Brust und Rücken bilden. — Aus jedem dieser rothen Pünktchen wird binnen wenigen Stunden ein erhabenes Bläschen, dessen Inhalt sich nach 36—40 Stunden trübt und dann zu einer kleinen Borke vertrocknet, die meist schon am 7. Tage abfällt. — Da die Eruption der Bläschen oft in Schüben erfolgt, so kann sich das ganze Leiden bis zu 14 Tagen ausdehnen. — Sehr gewöhnlich bilden sich einzelne der Bläschen zu grössern Pusteln aus, so dass sie ganz das Ansehen der Variolen haben, auch Narben hinterlassen. — Das Allgemeinbefinden ist dabei nicht selten so wenig gestört, dass, besonders bei geringer Anzahl der Efflorescenzen, die Angehörigen gar nicht an eine Krankheit denken. Gewöhnlich ist jedoch in den ersten Tagen Fieber vorhanden, ja es kommen oft genug leichte Delirien vor, der Appetit ist verschwunden, die Kranken sind matt und klagen über Kopfweh und Schlingbeschwerden, die dadurch hervorgerufen sind, dass die Eruption auch im Halse und am Gaumen stattfindet. — Von Bedeutung sind die Allgemeinerscheinungen aber niemals. — Der Geruch der Ausdünstung der Kranken gleicht genau dem bei Varioloiden wahrzunehmenden.

Die Varioloiden (Variola modificata, Mittelpocken) beginnen stets mit einem deutlichen, jedoch nicht charakteristischen Vorläuferstadium. Die Patienten bekommen einen heftigen Frost, oder häufiger Frostschauer, denen sogleich eine heftige Fieberhitze folgt mit bedeutender Steigerung der Temperatur und sehr raschem Pulse, und mit so bedeutendem Krankheitsgefühl, dass das Herannahen einer intensiven Erkrankung unverkennbar ist. Zu den Symptomen gastrischer Störung gesellt sich ein sehr heftiger Kopfschmerz, nicht selten lebhafte Delirien, und, was einigermaassen bezeichnend ist, heftiger Schmerz im Rücken und

Kreuze. — Das Fieber macht gewöhnlich morgendliche Remissionen, exacerbirt Abends und zwar täglich steigend, so dass es am dritten Abende seine Höhe erreicht, und damit beginnt das Eruptionsstadium. Nicht selten bemerkt man kurze Zeit vor der Eruption an verschiedenen Hautstellen eine rasch vorübergehende grossfleckige Hyperämie.

Die Eruption des Exanthems geschieht in den meisten Fällen im Gesichte und breitet sich von da ziemlich regelmässig nach unten über den Körper aus. Es entstehen rothe, getrennt stehende, linsengrosse Flecke. Jedes einzelne Fleckchen hat nun folgende Entwicklung: Es wird binnen 10—12 Stunden zur Papula, aus der sich in weitern 24 Stunden ein Bläschen entwickelt, welches stets in der Mitte von einem Haare durchbohrt ist und dadurch eine Delle erhält. Nach weitern 24—48 Stunden trübt sich der Inhalt des Bläschens, und es entsteht so eine Pustel mit einem schmalen Halo. Der Inhalt derselben trocknet gegen den sechsten Tag nach Beginn der Erkrankung ein und bildet eine braune Borke, die nach 3—4 Tagen abfällt und eine etwas injicirte Hautstelle zurücklässt. — Diese Entwicklung der einzelnen Pocke geht jedoch nicht gleichzeitig in allen vor sich, sondern je nachdem die Eruption geschah, und so bedarf der ganze Process zwischen 11 und 14 Tagen zu seiner Vollendung, d. h. bis zu vollendeter Borkenbildung. — Das Allgemeinbefinden verhält sich hierbei folgender Art: Währeud der Eruption nimmt das Fieber ein wenig ab, der Kranke fühlt sich im Ganzen wohler, wird aber durch die Eruption der Blattern auf den Schleimhäuten gequält, die Schlingbeschwerden, Lichtscheu, croupartigen Husten, Urinbeschwerden veranlassen. — Mit der vollendeten Eruption tritt fast völliges Wohlbefinden ein, nur getrübt durch die Plage, welche die injicirte und gespannte Haut verursacht. — Die eitrige Umwandlung der Bläschen ist sehr gewöhnlich von einem leichten Fieber begleitet, welches jedoch ganz schwindet, sobald sich die Pocken zu bilden beginnen, und völligem Wohlergehen Platz macht. — Einzelne Abweichungen von diesem Verlaufe erwähnen wir noch bei der Variola vera. — Hier sei nur bemerkt, dass die rothen Flecke, welche zurückbleiben, selten vor einem Monate ganz schwinden. Narben hinterlässt Variolois so gut wie Variola, nur nicht so viele, selten

auch so tiefe, da der Process hier meistens nur auf der äussern Fläche der Cutis vor sich geht, dieselbe aber nicht durchdringt.

Variola vera beginnt unter denselben Vorläufern wie die vorige Species, ja nach Hebra's Behauptung sind sie nicht selten viel weniger hochgradig als bei Varioloiden. Das Prodromalstadium dauert drei Tage.

Die Eruption des Exanthems geschieht hier ohne Ausnahme im Gesichte, und schreitet nach anatomischer Ordnung binnen zwei, höchstens drei Tagen über den Körper fort, indem stets das Gesicht am meisten Efflorescenzen zeigt. — Da der ganze Process viel tiefer in das Hautgewebe eingreift, so zeigt die Entwicklung der einzelnen Efflorescenz einige Verschiedenheit von der Variolois. — Es bildet sich aus der Stippe nach 24 Stunden das Knötchen, aus diesem nach wieder 24 Stunden das Bläschen, dessen Inhalt sich bis zum 6. Tage nach Auftreten der Stippe eitrig getrübt hat, und mit einem breiten Halo umgeben ist. — Es dauert somit das Eruptions- und Blüthestadium bei der Variola bis höchstens zu 10 Tagen, selten aber unter 9 Tagen.

Das Allgemeinbefinden zeigt in diesen zwei Stadien keine wesentlichen Abweichungen von der gleichen Zeit bei Variolois. Das Fieber pflegt bis auf einen geringen Grad verschwunden zu sein; das Leiden der Schleimhäute ist gewöhnlich etwas intensiver.

Mit dem 9—10. Tage beginnt nun das, die Variola vera charakterisirende Stadium der Suppuration. Das ganz oder fast ganz verschwundene Fieber stellt sich wieder ein mit häufigen Frostschauern und intensiver Hitze. Hebra leitet dies Fieber ganz richtig von einer geschehenen Eiteraufsaugung her, nicht von der Intensität der Hautaffection, weil es nicht selten bei der verbreitetsten und intensivsten Variola fehlt, und weil es stets erst eintritt, nachdem die Eiterung in den Pusteln längst vor sich gegangen, aber dann, wenn sich Verschwärung zeigt, fast nie fehlt. Aus der pyämischen Natur dieses Fiebers erklärt sich denn auch am leichtesten die Gefährlichkeit dieses Zeitraums, von der wir weiter unten bei den Complicationen reden werden. — Unter allmähliger Remission des Fiebers zieht sich das Stadium der Eiterung bis zum 14. Tage hin, wo dann die Abtrocknung und Krustenbildung beginnt, in derselben Reihenfolge wie die Eruption. Die Kranken sind dabei fieberlos und ganz wohl.

Die Borken fallen selten vor dem 7. Tage, oft erst nach dem 14. ab und hinterlassen röthlichbraune pigmentirte Flecken und Narben, die sehr langsam verschwinden.

Es erübrigt nun noch, einzelne wichtige Abweichungen des Verlaufs anzugeben, wobei wir uns auf die Variola beschränken, da die Variolois dieselben Modificationen, wenn auch in geringerem Grade zeigt.

Was zuerst die einzelnen Blattern selbst betrifft, so können sie, statt isolirt zu stehen, confluiren. Einzeln findet man dies fast bei jedem einigermaassen heftigen Falle, geschieht es aber in grösserer Verbreitung, so wird die Krankheit dadurch erheblich gesteigert, das Fieber mässigt sich im Blüthestadium nur sehr wenig, das Eiterungsfieber ist sehr heftig, weil confluirende Blattern leicht tiefgehende Verschwärung hervorrufen. Gewöhnlich findet das aber nur im Gesichte statt. — Im Stadium der Pustelbildung werden die Blattern nicht selten der Sitz von Hämorrhagien und es bildet sich so die eigentliche schwarze Blatter, die stets die gefährlichste Form der Erkrankung darstellt, weil sie mit exquisit adynamischem Fieber einhergeht auch mit heftigem Nasenbluten, Magenblutung, Hämoptoë sich verbindet. — Sehr selten ist die Anfüllung der Pocken mit jauchigem Eiter. — Die Grösse der Pocken variirt in demselben Individuum sehr bedeutend. Einzelne erreichen nur die Grösse einer Linse und trocknen schnell ab, andere gleichen kleinern Pemphigusblasen, andre wieder bleiben bei Bildung der Papula stehen. Uebrigens finden sich einzelne vereiternde Pocken fast bei jeder Variolois, und nur die Allgemeinheit der Eiterung mit der längern Dauer des Krankseins zusammen ergiebt die Charakteristik der Variola.

Bezüglich des ganzen Verlaufes sind hervorzuheben die von vornherein adynamisch und septisch verlaufenden Blattern. Es kommt jedoch auch nicht selten vor, dass nach ganz normal verlaufenen ersten Stadien plötzlich Adynamie sich einstellt. Im erstern Falle können die Blattern in ihrer vollständigen Ausbildung zurückbleiben, im andern werden sie leicht hämorrhagisch oder brandig. Die Erscheinungen, unter denen dies vorgeht, gleichen ganz denen eines intensiven Typhus. — Die Variola sine exanthemate ist mehr theoretisch angenommen als praktisch erwiesen.

Die Complicationen und Nachkrankheiten treten bei Blattern weit seltener auf als bei Masern und Scharlach, sind aber nicht minder gefährlich, und zwar desshalb, weil sie auf Vereiterung beruhen, denn sie treten fast durchweg nur bei und nach Variola vera auf, und sind bei Variolois selten. Direct von der Blattereruption ausgehend sind zu nennen: Diphtheritis, Croup und Oedema glottidis. Letzteres wird auch bei Variolois beobachtet. Ihr Verlauf unterscheidet sich nicht wesentlich von anders entstandenen gleichartigen Affectionen. Der Croupton zeigt sich oft schon im Blüthestadium der Blattern, hat dann aber keine gefährliche Bedeutung, erst im Eiterungsstadium wird er bedenklich. — Heftige Entzündungen, besonders der serösen Häute, Meningitis, Pericarditis, Pleuritis, Entzündungen der grossen Gelenke, tiefliegende Abscesse, sind nur dann zu beobachten, wenn das Eiterungsfieber eingetreten ist. Sie rühren bestimmt nicht von der Heftigkeit der entzündlichen Vorgänge auf der Haut her, sondern von Aufsaugung des Eiters. — Die Augen werden nicht selten durch innere Entzündung mit Hypopyonbildung gefährdet, während es bei Variolois ganz ohne Bedeutung ist, dass sich eine Anzahl Blattern am Auge und an der Conjunctiva bilden. Erst die eintretende Eiterung bedingt die Gefahr.

Die Prognose bei Variola und Variolois ist stets eine sehr unsichere; der günstigste anfängliche Verlauf setzt plötzlich in den gefährlichsten um, umgekehrt verlaufen anfänglich ausserordentlich heftige Fälle schliesslich am mildesten. Das Alter hat einen bedeutenden Einfluss, insofern ältere Leute weit mehr zu leiden haben, als jüngere, offenbar in Folge der grössern Rigidität der Haut. Selbstverständlich üben auch schlechte Verhältnisse der Constitution, sowie schlechte Lebensverhältnisse, vor allem aber der Zustand der Schwangerschaft und des Wochenbettes den schlimmsten Einfluss aus.

Behandlung. Ehe wir von den Arzneimmitteln reden, die etwa im Verlaufe der Blatternerkrankung in Frage kommen können, müssen wir vorab mit wenigen Worten unsre Ansicht über das Präservativmittel, die *Vaccination*, vorausschicken. Wenn wir dabei gänzlich absehen von der Rechtsfrage, ob es dem Staate erlaubt sein könne, in solcher Weise zu verlangen, dass der Einzelne sich oder seine Kinder krank machen lasse, — wenn wir

nicht fragen wollen, ob Krankheitsstoffe durch die Impfung übertragen werden, was sich am Ende durch gehörige Vorsicht ziemlich vermeiden lässt, — wenn wir lediglich die Frage in's Auge fassen, ob die Vaccination wirklich nützt oder nicht, so müssen wir uns aus diesem einen Gesichtspunkte völlig dagegen erklären, weil wir der Vaccine nicht die geringste Schutzkraft gegen Variola einräumen können, d. h. gegen den Uebergang der Pockenpustel in Eiterung. Wenn die jetzigen Pockenepidemien so ungleich ungefährlicher und weniger verbreitet sind als vor hundert Jahren, so erklärt sich dies ebenso einfach aus der feststehenden Beobachtung, dass Weltseuchen allmählig an Intensität zu- und abnehmen, als aus der angewandten Kuhpockenimpfung. Wenn jetzt Ungeimpfte weit mehr an Variola sterben als Geimpfte, so kann schon darin allein ein Grund hiefür liegen, dass jetzt nur noch Menschen ungeimpft sind, die in den schlechtesten Lebensverhältnissen leben und bei denen jede Epidemie ihre Tödtlichkeit in erhöhtem Grade erweist. Gerade das letzte Jahr hat hier im Lande hinreichend bewiesen, dass die Blattern gefährlich werden durch begleitende und locale Umstände, nicht durch unterlassene Impfung. In der Stadt Hannover, wo keine Epidemie seit 1846 einen irgend bösartigen Anstrich gehabt hat, sind seit einem Jahre zahlreiche Blatternerkrankungen vorgekommen mit sehr wenigen Todesfällen, während nach Norden zu in der Moor- und Haidegegend, wo in letzten Jahren schon andre schwere Epidemien herrschten, auch im letzten Jahre die Blattern trotz allem Impfen zahlreichere Opfer gefordert haben. — Wir bekennen uns also ganz und gar zu den Gegnern der Kuhpockenimpfung, und schliessen uns in jeder Weise der in den letzten Jahren mehr und mehr sich verbreitenden Agitation gegen dieselbe an. Es mag schwer werden, diese eigenthümliche Institution ganz wieder zu beseitigen, das aber muss erlangt werden, dass, wenn geimpft werden soll, es wenigstens in vernünftiger Weise geschehe. Wir halten dabei folgende Punkte für wesentlich: Oeftere Erneuerung der Lymphe durch Kuhpockenlymphe; — äusserste Vorsicht in der Wahl der Kinder, von denen geimpft wird; — Aenderung des Statuts, dass die Kinder im ersten Lebensjahre geimpft werden sollen; — Impfung einer nur geringen Zahl von Blattern, um möglichst die nicht selten bösen

Folgen auf den Organismus zu vermeiden. In letzterer Beziehung müssen wir sagen, dass, wenn überhaupt die Vaccination hilft, eine Blatter ebenso gut schützen muss, als ein Dutzend. — Was wir übrigens hier neben der Impfung nicht unerwähnt lassen können, ist die Frage, ob die verminderte Sterblichkeit bei Blattern nicht auch recht wohl als Folge einer vernünftigern Behandlung anzusehen ist.

Das Prodromalstadium, ohnehin nicht stets als solches sogleich zu erkennen, wird stets zur Anwendung von Arzneimitteln auffordern, wir glauben jedoch, es wird selten etwas dadurch genützt werden, oder es ist doch jedenfalls der gebrachte Nutzen sehr schwer zu constatiren. Am meisten wird hier *Aconit* empfohlen, aber wir haben einige Gründe gegen dessen Anwendung. Acon. passt sehr wohl in allen entzündlichen Fiebern, aber sehr wenig in jenen fieberhaften Zuständen, die evident einer Blutvergiftung ihren Ursprung verdanken. So können wir zu Acon. weder in Masern oder Scharlach, noch im Typhus rathen, und am wenigsten in den Blattern. *Belladonna* ist, auch wenn die Symptome recht genau verglichen werden, stets vorzuziehen, und so lange zu geben, bis die Eruption vollendet ist. Weit seltner wird in dieser Zeit *Bryonia* passen. — Im Ganzen glauben wir, ist jede Arznei fast oder ganz wirkungslos, auch durch die Krankheitserscheinungen nicht erfordert, da die ersten Stadien der Blattern nichts Bösartiges der Regel nach haben, selbst wenn Delirien auftreten sollten. — Mit geschehener Eruption befindet sich der Kranke leidlich wohl, aber hier, glauben wir, ist eben der Zeitpunkt, Arznei zu verabreichen, und zwar, um den nie vorherzusagenden Ausgang in Eiterung zu verhindern, überhaupt die Krankheit in ihrem normalen Gange zu erhalten. Nur ein Mittel besitzen wir zu diesem Zwecke, und das ist das *Quecksilber*. Unter allen Umständen würden wir rathen, es im dritten Stadium in nicht zu häufiger Gabe anzuwenden. Seinen Nutzen direct nachzuweisen, möchte allerdings schwer sein, so lange nicht zu einer Masse vergleichender Beobachtungen Gelegenheit geboten wurde. So viel steht fest, will man einmal Arznei geben, so ist *Mercur* die geeignetste. So gut wir mit ihm bei Abscessen und kleinen Furunkeln die Eiterung verhindern können — und das beweist die Praxis oft genug — so gut sind wir auch be-

rechtigt zu erwarten, dass er auf die Vereiterung der Variolapusteln günstig einwirke, um so mehr, als hier eine in's Kleinste gehende Symptomenähnlichkeit vorhanden ist. — Tritt Eiterung wirklich ein, so dürfte *Hepar sulfuris* zu versuchen sein, um Ausschreitungen der Eiterung zu verhüten. — Mit diesen drei Mitteln wird man bei jedem Falle von Variola sowie von Variolois ausreichen, so lange er ohne besondre Varietäten verläuft. Weder der oft heftige Katarrh der Conjunctiva, noch die Schlingbeschwerden, noch endlich der croupartige Husten fordern andere Mittel als die genannten, da sie die Folgen des auf der Schleimhaut verlaufenden Exanthems und ohne jede besondere Bedeutung sind. — Nach welchen Indicationen eine Anzahl sonst noch gegen Blattern empfohlener Mittel zu geben sei, ist uns nicht klar, und wir unterlassen es, sie anzuführen, da sie höchstens verwirren können. Am meisten hat *Antimon. crud.* und *tartar.* von sich reden gemacht, und es lässt sich nicht abstreiten, dass das Aehnlichkeitsgesetz für beide Mittel spricht; bis jetzt ist aber nicht nachgewiesen, dass beide irgend einen modificirenden oder abkürzenden Einfluss ausübten, oder dass durch sie das Suppurationsstadium vermieden würde.

Unter den Anomalien und Complicationen heben wir nur einzelne hervor, da es doch nicht möglich ist, vollständig in der Aufzählung zu sein. — Die mit Adynamie verlaufende Form ist stets äusserst gefährlich, und charakterisirt sich durch die grosse Neigung zur Zersetzung und einen dem Typhus ganz ähnlichen Verlauf. Im Anfange wird *Bryonia* sehr gewöhnlich angezeigt sein, doch glauben wir auch, dass hier gerade der Brechweinstein an seinem Platze ist, besonders wenn das Gehirn stark mitleidet. — Ist die Pustelbildung geschehen, so dürfte stets *Arsen.* das geeignetste Mittel sein, einmal wegen der Allgemeinerscheinungen, dann aber auch in Hinsicht auf die zu dieser Zeit so leicht eintretende putride Zersetzung mit Blutergüssen in die Pusteln und jauchiger Eiterung. Ausserdem machen wir für dies Stadium noch auf *Secale cornutum* aufmerksam, sowie auf die Säuren, speciell *Acidum muriaticum.* Letzteres steht dann obenan, wenn sich im Munde und Rachen Symptome der Diphtheritis den Blattern beigesellen, und das Leben in die höchste Gefahr bringen. — Der Croup, welcher im Eiterungsstadium auftritt, passt eigentlich niemals für die gewöhnlichen Croupmittel, weil er mehr der

Diphtheritis angehört. *Hepar sulfuris* möchten wir zuerst dagegen empfehlen, ausserdem *Phosphor.* — Das Glottisödem bei Blattern erfordert dieselben Mittel, wie sie früher bei der Abhandlung dieses Leidens angegeben sind.

Die secundären, durch Eiteraufsaugung bedingten, meist sehr heftigen und hartnäckigen Entzündungen erfordern andere Mittel, als wenn dieselben Entzündungen als primäre Uebel auftraten. Am gewöhnlichsten passen: *Bryonia*, vor allem *Mercurius*, *Phosphorus*, *Hepar sulfuris* und *Arsenicum.* Unter diesen fünf, denen wir noch *Sulfur* hinzufügen können, wird sich für alle derartigen entzündlichen Processe das richtige Mittel finden.

Sobald die Borkenbildung vollendet ist, hört jegliche Gefahr der Krankheit auf. Nur selten entwickeln sich tiefliegende Abscesse so latent, dass sie erst nach der Exsiccation zu Tage treten, und man darf daher dreist den Kranken jetzt als genesen betrachten.

Wichtig erscheinen uns den Maassnahmen gegenüber, die man noch jetzt sehr gewöhnlich trifft, einzelne Regeln für die äussere Behandlung der Blatterkranken. — Die Erfahrung hat hinlänglich bewiesen, dass keine noch so consequente und sorgsame Quarantaine der Ausbreitung der Blattern Einhalt thut; man quäle also die Kranken nicht nutzlos damit, wenn man auch allerdings Sorge zu tragen hat, dass unnöthiger Besuch ferne bleibt. — Vor Allem verschaffe man den Patienten freie, frische Luft, in deren Zutritt nicht allein die beste Gewähr für einen günstigen Verlauf, sondern auch der beste Schutz gegen Ausbreitung des Exanthems liegt. — Es ist völlig unnütz, die heftig fiebernden Kranken mehr zu bedecken, als sie selbst es für angenehm halten. Vorsichtige Waschungen erquicken sehr und schaden niemals. — Sobald der Kranke sich fieberlos fühlt und aus dem Bette will, lasse man ihn aufstehen. — Die Borken entfernt man am schnellsten durch Betupfen mit Mandelöl und frühzeitige wiederholte Waschungen und Bäder, die noch zudem den Vortheil haben, die Haut wieder in geregelte Thätigkeit zu bringen. — Die Ernährungsweise giebt der Kranke am besten selbst an; so lange das Fieber besteht, wird nur die einfachste Fieberkost verlangt werden, alle andern Speisen erregen Uebelkeit und Indisposition. Ist aber das Fieber fort, so ist kein Grund mehr

vorhanden, die Nahrung stark zu beschränken. — Sobald die Borken abgefallen sind, lasse man den Patienten in die Luft; Nichts ist unverständiger, als das gewöhnliche lange Einsperren nach abgelaufenem Exanthem, dem so Mancher neben übergrosser Reizbarkeit eine jahrelange Neigung zu Erkältungsleiden verdankt.

4. Syphilis,
die Lustseuche.

Wir haben in der Syphilis ein Leiden vor uns, über das es schwer ist in Kürze einigermaassen Genügendes zu sagen, weil es so sehr vielseitig ist und so mannigfach durch constitutionelle Zuthaten modificirt, und daneben in seiner Behandlungsweise noch durchaus nicht zum festen Abschluss gelangt. Möge man daher das Folgende mit einiger Nachsicht beurtheilen, vor Allem nicht den Maassstab einer Monographie daran legen.

Aetiologie. Die Syphilis entsteht entweder durch Contagium, oder sie ist vererbt, letzteres jedoch nur bezüglich einiger Formen; ob sie auch spontan entstehen könne, ist sehr ungewiss, es giebt aber keinen stichhaltigen Grund, es völlig zu läugnen. — Das Contagium ist mit Sicherheit als ein fixes zu bezeichnen und findet sich bestimmt im primären Geschwüre, während sein Vorhandensein in secundären Affectionen, sowie im Blute vom Einen behauptet, von Andern bestritten wird. — Die Annahme eines verschiedenen Contagiums für den einfachen und für den indurirten Schanker ruht auf Beobachtungen, deren Stichhaltigkeit mindestens nicht ganz zweifellos ist. — Die Uebertragung des Schankergiftes geschieht in der überwiegenden Mehrzahl durch den Coitus, nur in seltnen Fällen lässt sich eine andere Mittheilung constatiren. Es ist nicht unbedingt nothwendig, dass der Schankereiter in eine mit verletzter Epidermis bedeckte Hautstelle eingebracht werde, die Inoculation kann auch bei unverletzter Epidermis erfolgen, wozu allerdings eine besondere Feinheit derselben erforderlich zu sein scheint, wie sie sich aber gerade an den Genitalien so leicht findet. — Die Uebertragung durch Vererbung kann ebensowohl von der Mutter wie vom Vater ausgehen, ja es scheint fast, als ob es leichter von letzte-

rem der Fall wäre. — Die meisten Beobachtungen sprechen dafür, dass eine constitutionelle Syphilis in derselben Weise vor erneuter Vergiftung mit dem Gifte des indurirten Schankers schütze, wie die Variolaerkrankung vor einem neuen Pockenanfalle. — Die Incubationszeit ist eine sehr kurze und übersteigt die zweite Woche nicht, während secundäre Affectionen eine Incubationszeit bis zu 5 Wochen bedingen. — Die Disposition zur Erkrankung ist allgemein, doch erklärt die gewöhnliche Entstehung das vorwiegende Vorkommen bei Erwachsenen und vorzüglich beim männlichen Geschlechte. Für die constitutionelle Syphilis dagegen scheint es einmal eine angeborene Immunität zu geben, und wieder auch eine besondere Disposition, die in der sogenannten lymphatischen Constitution vorhanden ist.

Die Beschreibung der einzelnen Erscheinungsformen der Syphilis lässt sich nicht wohl in einem Krankheitsbilde geben, und wir ziehen es desshalb vor, die einzelnen Phasen der Krankheit, und zwar in der Reihenfolge, wie sie sich gewöhnlich folgen, gesondert zu beschreiben.

a. Der primäre Schanker.

Das primäre syphilitische Geschwür ist stets der Beginn der Syphilis, und es ist bislang nicht erwiesen, ausser wo Erblichkeit vorhanden ist, dass eine andere Form den Beginn machen könne. Das primäre Geschwür tritt unter zwei wesentlichen Modificationen auf, als weicher oder einfacher, und als indurirter Schanker.

Der weiche, einfache Schanker hat seinen Sitz vorzüglich an dem innern Blatt des Präputium, an der Glans und in der Uebergangsfalte vom Präputium zur Glans, und hier besonders am Frenulum; beim weiblichen Geschlechte an der hintern Commissur, am Eingange der Vagina und den kleinen Labien. Da aber viele andere Körperstellen durch eigenthümliche Verhältnisse mit Schankergift in Berührung kommen können, so findet er sich auch an der äussern Haut des Penis, am Scrotum, After, an den Lippen, an den Brüsten und in den hintern Partien der Vagina. — Er entwickelt sich meist so, dass an der Impfstelle des Giftes ein kleines Bläschen mit rothem Hofe entsteht, oder, wo Uebertragung in eine offene Hautwunde stattfand, sogleich ein Geschwür, welches sich aus dem Bläschen nach sehr

kurzer Zeit bildet, so dass man selten jenes zu Gesicht bekommt. Das entstandene Geschwür ist gewöhnlich rund, seltner oval, niemals mit scharfen Ecken, hat die Grösse einer Linse oder Erbse, scharfe, wie zernagte, nicht prominirende Ränder und auf seinem Grunde ein speckiges Aussehen. Es vergrössert sich allmählig, jedoch nie zu bedeutender Grösse, und wird nicht selten durch Wucherung seines Grundes prominirend, ohne desshalb indurirt zu sein. Meistens entstehen solcher Geschwüre nur eins, höchstens drei im Beginne, aber im Verlaufe ihres Bestehens kommen in unmittelbarer Nähe neue hinzu, so dass sie kranzförmig die Glans umgeben können, auch wohl confluiren. Zu bemerken ist dabei, dass die zuletzt entstandenen Geschwüre meist eher heilen, sehr selten später, als das zuerst dagewesene. — Die Heilung dieser Form, deren Eintritt zwischen 3 und 8 Wochen nach der Entstehung stattfindet, zeigt ihren Beginn dadurch an, dass der Grund des Geschwürs seine schmutzige Farbe verliert, sich mit Granulationen bedeckt, die gewöhnlich leicht bluten, und dass die Ränder ihr zerfressenes Ansehen verlieren. Die Narbe ist gewöhnlich strahlenförmig. — Hat der weiche Schanker seinen Sitz in der Harnröhre, so nimmt er meistens die Fläche gleich hinter der Mündung ein, und ist dort zu sehen. Sitzt er tiefer, so lässt ein fixer Schmerz bei Berührung und beim Harnen, sowie ein spärlicher Eiterausfluss auf sein Vorhandensein schliessen, während bei gleichzeitig vorhandener Gonorrhöe die Diagnose meist unmöglich ist. Seine Heilung erfolgt in derselben Weise, wie wenn er äusserlich seinen Sitz hätte.

Der indurirte, sogen. Hunter'sche Schanker hat seinen Sitz vorzüglich in der Uebergangsstelle vom Präputium zur Glans und am Frenulum, kann aber auch an allen Stellen entstehen, wie der weiche. Von Vielen wird das ihn erzeugende Gift als verschieden von dem des weichen Schankers angesehen. Die Acten hierüber sind jedoch längst noch nicht geschlossen. — Er entsteht oft — nach Einigen nur — aus einer Induration, nicht aus einem Bläschen, durch Schmelzung des entzündlichen Exsudates. Seine Form ist vorwiegend die runde, sein Aussehen kaum verschieden von dem einfachen Geschwür, nur pflegt der Boden minder speckig und schmutzig auszusehen. — Findet sich die Induration nur im Boden des Geschwürs, so wird dieses

meist hervorgehoben und es entsteht das Ulcus elevatum; betrifft sie mehr die Ränder, so bilden diese einen Wall um das trichterförmig aussehende Geschwür. Die Induration kann sich ziemlich weit um das Geschwür ausbreiten und ist gemeiniglich knorpelhart. — Bildet sich der indurirte aus einem einfachen Schanker hervor, was selten gleich im Beginne des letztern, oft erst nach langem Bestehen desselben geschieht, so ändert sich das Aussehen ziemlich plötzlich. — Der indurirte Schanker verliert für die Umgebung seine Inoculabilität und man findet desshalb selten mehr als ein, höchstens zwei indurirte Geschwüre. — Er heilt sehr viel langsamer als der einfache, und ihm folgen fast mit Sicherheit die secundären Erscheinungen, die man stets erwarten darf, wenn nach Heilung des Geschwürs noch eine langsam schwindende Verhärtung zurückbleibt. Durch Reizung wird die zarte Narbe des indurirten Geschwürs leicht zerrissen und es entsteht dann sogleich wieder ein schankerähnliches Geschwür.

Der phagedänische Schanker ist lediglich ein durch constitutionelle Verhältnisse modificirter. Er entsteht nur bei kachektischen Individuen, und gewöhnlicher aus dem einfachen, als aus dem indurirten Geschwüre. Wird ein solches phagedänisch, so wird seine Gestalt unregelmässig, gezackt, der Grund schmutzig grau oder grünlich, belegt mit diphtheritischen Exsudaten, der Hof umher missfarbig und livid, die Absonderung dünn, missfarbig, massenhaft und von sehr grossem Gestank. Das Geschwür zeigt die grösseste Tendenz, sich rasch auszubreiten und die organischen Gewebe zu zerstören, so dass es zu sehr bedeutenden Substanzverlusten, ja sogar in kurzer Zeit zum Tode führen kann. — Eigenthümlich, jedoch auch leicht erklärlich ist, dass das phagedänische Geschwür meist nur bei Quecksilbergebrauch entsteht, und stets durch diesen ausserordentlich verschlimmert wird. — Die Heilung erfolgt unter Abstossung der infiltrirten Partien in derselben Weise wie bei einem einfachen Geschwür.

Der gangränöse Schanker entsteht sowohl aus dem einfachen, wie aus dem indurirten, indem sich die Umgebung des Geschwürs stark infiltrirt, dasselbe missfarbig wird, und sich mit seiner Umgebung in einen Schorf verwandelt, den eine bedeutende seröse Infiltration einschliesst. Die Heilung erfolgt unter Abstossung des Schorfes, — oder im andern Falle breitet sich die

Zerstörung aus, jedoch selten so weit wie beim phagedänischen Geschwür, und es kann leicht der Tod Folge sein. — Die Ursachen der Gangränescenz sind gewöhnlich nicht mit Sicherheit zu ermitteln.

Neben dem primären Geschwür, entweder direct durch dasselbe verursacht, oder es begleitend, ohne dass sich ein bestimmter Zusammenhang nachweisen liesse, oft auch dasselbe überdauernd, finden wir die folgenden Störungen:

Der syphilitische Bubo, d. h. eine durch die syphilitische Infection bedingte Lymphadenitis, findet sich entsprechend der gewöhnlichsten Infectionsstelle, zumeist in der Schenkelbeuge, unterhalb des Ligamentum Poupartii. Man unterscheidet die acuten und chronischen Bubonen.

Der acute Bubo entsteht gewöhnlich in der 2—6. Woche nach Auftreten des primären Geschwürs, selten früher, selten auch nach erfolgter Vernarbung des Geschwürs. Er folgt meistens nur dem einfachen Schanker, und ist am sichersten zu erwarten, wenn dieser seinen Sitz neben dem Frenulum hat. Wahrscheinlich übt Reizung des Geschwürs einen befördernden Einfluss aus. — An einer Stelle an der Schenkelbeuge empfindet der Kranke, besonders bei stärkerer Bewegung, einen Schmerz, der sich durch Berührung sehr arg steigert, obgleich man noch kaum im Stande ist, die entzündete Drüse deutlich zu fühlen. Dieselbe vergrössert sich meist rasch und unter heftigen Schmerzen und kann die Grösse eines Gänseeies erreichen. Sie wird an die bedeckende Haut festgelöthet, ist also nicht verschiebbar, und die sie bedeckende Haut röthet sich frühzeitig. Die Eiterbildung entsteht nicht so rasch und niemals ist in grosser Ausdehnung Fluctuation zu fühlen, weil die Schmelzung nur heerdweise vor sich geht. Der Durchbruch des Eiters erfolgt nur schwer spontan; nach seiner Entleerung bildet der eigentlich virulente Bubo ein Geschwür mit allen Charakteren des Schankers, ganz besonders auch dadurch, dass er ein impfbares Secret giebt, — selten erweist sich der Bubo als einfach sympathische Lymphadenitis. Im letztern Falle tritt die Heilung meist rasch ein, während sie im erstern eine sehr zögernde ist und auch nach Verheilung der Oeffnung die Drüse noch lange bestehen bleibt. Fortschreiten des entzündlichen Processes auf das umgebende Zellgewebe, selbst

auf das Peritonäum, Bildung fistulöser Gänge und von Senkungen des Eiters findet nicht ganz selten statt. Es muss aber hier schon bemerkt werden, dass diese bösen Ausgänge sich dann vorzüglich zeigen, wenn der Bubo künstlich eröffnet wurde. Wir kommen darauf bei der Therapie noch zurück. — Die Diagnose einer Lymphadenitis als Bubo hat nur dann besondre Schwierigkeit, wenn das erzeugende Ulcus schon verheilt ist und keine erkennbare Narbe hinterliess, oder wenn, wie es vorkommen soll, der Bubo sich ohne vorhergehenden Schanker entwickelt. Einen Anhalt giebt der Umstand, dass fast ohne Ausnahme der Bubo sich unterhalb des Poupartschen Bandes findet.

Der chronische, indolente Bubo hat einen langsamen Verlauf, entsteht schmerzlos und ist sehr hartnäckig, unterscheidet sich auch vom acuten dadurch, dass er fast nur bei indurirtem Schanker vorkommt, und fast nie, wie jener gewöhnlich, sich auf Eine Drüse beschränkt, sondern eine grössere Anzahl befällt. — Die Anschwellung geht langsam vor sich, die einzelne Drüse erreicht keine bedeutende Grösse, aber dadurch, dass viele neben einander schwellen, entsteht ein grosser, harter, höckeriger Klumpen. Selten nur vereitern einzelne Drüsen, und wenn es geschieht, so ist die Eiterbildung eine sehr langsame, der Abscess hat sehr schlaffe Wandungen und nimmt eine ganze Drüse ein. Entzündung der umliegenden Theile kommt sehr selten vor. — Während der acute Bubo durchaus keinen Schluss auf bevorstehenden Ausbruch secundärer Erscheinungen gestattet, folgen solche dem indolenten Bubo fast ohne alle Ausnahme.

Katarrh der Schleimhaut der Urethra sowohl wie bei Weibern der Vagina ist kein sehr häufiger Begleiter des primären Geschwürs. Harnröhrenschanker können ganz ohne Gonorrhöe verlaufen oder mit sehr heftiger und schmerzhafter. Im letztern Falle hat man vielfach angenommen, es sei eine doppelte Infection mit Schanker- und Trippergift vorhanden. Dies ist jedoch zur Erklärung der Gonorrhöe gar nicht nothwendig, denn das Vorhandensein eines Schankers in der Harnröhre kann recht wohl eine ausgebreitetere Urethritis erzeugen, und wenn dies nicht der Fall ist, so hängt das lediglich von der sehr verschiedenen Reizempfänglichkeit der Schleimhaut bei den verschiedenen Individuen ab. — Das Secret einer durch Schanker bedingten Gonor-

rhöe hat das Eigenthümliche, einen starken unangenehmen Geruch zu besitzen.

Die Condylome, Feig- oder Feuchtwarzen sind Wucherungen der Haut, welche sowohl der primären wie der secundären Syphilis angehören, aber auch bei Tripper ohne Schanker vorkommen können. Wir besprechen sie gleich hier im Allgemeinen.

Es giebt zwei ziemlich wesentlich verschiedene Arten der Condylome, das weiche, mit breiter Basis aufsitzende, nässende, und das Spitzcondylom.

Die weichen Condylome gehören zu den, die primäre Syphilis sehr oft, die secundäre dagegen fast ohne Ausnahme begleitenden Symptomen. Sie haben ihren Sitz an der Haut der Genitalien, der Glans, an den Schenkeln, dem Scrotum, in der Gesässspalte, an den äussern Genitalien und in der Vagina beim weiblichen Geschlechte, überhaupt dort, wo zwei Hautpartien häufiger und anhaltender gegenseitiger Reibung ausgesetzt sind. Sie stellen flache, nicht oder gering injicirte Erhabenheiten dar, die von sehr dünner Epidermis bedeckt und ganz weich anzufühlen sind und von einem spärlichen, schleimig-eitrigen, meist unangenehm riechenden Secrete angefeuchtet werden. Durch Wachsthum können die einzeln stehenden confluiren, und auch an Höhe ziemlich bedeutend werden, und da zugleich ihre Oberfläche leicht ulcerirt und zwischen ihnen sich tiefe Rhagaden bilden, so bekommt die von ihnen bedeckte Haut ein eigenthümliches, geschwürig zerklüftetes Ansehen, was man am gewöhnlichsten am After zu Gesicht bekommt. — Die Zeit des Auftretens dieser Wucherungen ist sehr verschieden; am raschesten erscheinen sie beim indurirten Schanker und dann, wenn das primäre Geschwür mit starker blennorrhoischer Secretion verbunden ist.

Die Spitzcondylome kommen seltner bei Schanker, gewöhnlicher beim Tripper vor, und finden sich besonders an solchen Stellen, die von dem giftigen Secrete anhaltend bespült werden, also an den bei den weichen angegebenen Stellen, vorzugsweise jedoch an Glans und Präputium, weiblicher Urethra und Scheideneingang. Ihr Vorhandensein deutet nicht sicher auf allgemeine Infection hin. — Im Allgemeinen haben sie ein blumenkohlartiges Ansehen, eine Bedeckung harter Epidermis, eine schmale Basis,

sind bisweilen gestielt, oder durch Druck von zwei Seiten hahnenkammförmig. Sie haben oft eine sehr grosse Neigung zum Wuchern und enthalten dann zahlreiche Gefässe; sie können die Grösse der Faust eines Mannes erreichen. Haben sie ihren Sitz zwischen Glans und Präputium, so können sie, wenn ihr Volumen erheblich wird, durch Druck und Zerrung sehr viele Schmerzen bereiten. Sie vereitern niemals, bekommen auch, wenn nicht durch directe Gewalt, keine Rhagaden. Bei der Heilung verschwinden sie bisweilen ganz plötzlich, bisweilen allmählig abnehmend.

b. Die secundäre Syphilis.

Die Erscheinungen der secundären oder constitutionellen Syphilis finden sich sämmtlich im Bereich der äussern Haut, der Schleimhäute und der höhern Sinnesorgane. Sie folgen dem primären Geschwür in verschieden langer Zeit, jedoch sehr selten vor der sechsten Woche oder nach dem sechsten Monate. Gemeiniglich geht ihnen ein Zustand der Ruhe, der Latenz, voraus, doch kommt es auch oft genug vor, dass sie auftreten, während die primären Erscheinungen noch bestehen. Mercurielle Behandlung dieser letztern soll von Einfluss auf das Auftreten secundärer Symptome sein, was recht wohl anzunehmen ist; nur bleibt die später zu berührende Frage dabei, ob zum Besten des Kranken oder nicht. — Charakteristisch ist den secundären Affectionen, dass sie kein inoculirbares Secret geben. — Bestimmt constatirt ist, dass der indurirte Schanker fast stets secundäre Erscheinungen nach sich zieht, während der einfache, weiche, oft ohne dieselben verlaufen kann. — Die meisten Beobachter behaupten, dass secundäre Syphilis einmal nie völlig heile, dann aber auch Immunität vor späterer constitutioneller Syphilis bedinge, — zwei Verhältnisse, die sich allerdings recht wohl vereint erklären lassen, schwerlich aber jedes für sich, ohne das andere. Ausserdem haben wir schon mehr als einmal bei demselben Individuum nach verschiedener Infection secundäre Erscheinungen auftreten sehen, aber allerdings bei der spätern Infection stets kurzdauerndere und mildere als bei der ersten.

Der Beginn der constitutionellen Syphilis wird nicht selten durch unbestimmte Allgemeinerscheinungen angezeigt, die auch

öfters in der ganzen Periode der Latenz vorhanden sind. Sie bestehen in Abgeschlagenheit, Verstimmung, unbestimmten Schmerzen, welche leichtem Rheuma ähneln, Rückenschmerzen, Halsbeschwerden, leichten vorübergehenden Fieberregungen. Doch sind solche Zeichen so unbestimmt und meist geringfügig, dass sie der Kranke gar nicht mittheilt.

Die Affectionen der Haut zeigen bezüglich ihrer Form alle möglichen, den Hauteruptionen überhaupt zukommenden Varietäten, und haben durchweg nur ein ziemlich zuverlässiges Erkennungszeichen, nämlich die eigenthümliche kupferrothe Farbe der sie begleitenden Hyperämie. Weniger sicher spricht die Form der Efflorescenzen für den syphilitischen Ursprung, indem sie gewöhnlich kreisrunde oder in eigenthümliche rundlinige, stets sich gleichmässig wiederholende Figuren gestellt sind, besonders die mit Schuppenbildung verknüpften. Endlich zeigen die secundären Hautaffectionen eine ziemlich constante Vorliebe für gewisse Regionen der Körperoberfläche, und zwar vorzüglich für den Haarkopf, die Stirn- und Nasengegend, den Nacken, die Volarfläche der Hand, die Gegend um die Genitalien, die Unterextremitäten und die Fusssohle. — Die häufigsten Formen der Hauterkrankung sind:

Die Roseola syphilitica, gewöhnlich das erste Symptom der constitutionellen Syphilis. Sie besteht in kleinen rundlichen, selten confluirenden, regellos verbreiteten, hellrothen Flecken, denen eben die oben angegebenen Allgemeinerscheinungen unmittelbar vorhergehen. Nach kurzem Bestande wird die Röthung gelblich und bald darnach kupferroth, und ist dann nicht wegzudrücken. Die Flecken kommen in Schüben, und sind also in verschiedener Ausbildung vorhanden, was für die Diagnose wichtig ist. Mit Jucken sind sie niemals verbunden.

Die Psoriasis syphilitica zeigt die Schuppenbildung auf einem sehr dunklen Boden; die Schuppen sind dünn und ihre Auflagerung nicht massenhaft; sie verschont im Gegensatz zu nicht syphilitischer Ps. die Ellnbogen und Knie, und findet sich am ausgebildetsten in der Volarfläche der Hand und an der Fusssohle. Hier wird unter den Schuppen die Haut leicht stark infiltrirt, hart und schwielig, und bekommt flache Risse.

Die andern Formen, Lichen, Impetigo, Acne, Ecthyma,

Rupia, Pemphigus haben ausser der Kupferröthe nichts Besonderes; dagegen gehört die Bildung von Tuberkeln in der Haut zu den häufigern und jedenfalls bösartigsten Hautaffectionen, weil sie grosse Neigung zu eitriger Schmelzung und Geschwürsbildung haben. Sie haben stets eine sehr intensiv rothe Farbe, und kommen vorzüglich an der Stirn vor als Corona Veneris. Aus ihnen entwickelt sich der Lupus syphiliticus. Gewöhnlich stehen sie gruppirt in bestimmter Form, meist in der kreisförmigen, und es behalten die sich daraus entwickelnden Geschwüre diese Form bei. — Dieselben haben jedoch eine ganz andre Bedeutung als der wirkliche Lupus, und bringen nur selten erhebliche Substanzverluste zu Wege. Sie gehören eigentlich schon den tertiären Erscheinungen an, und wurden hier nur gleich der Kürze wegen mit erwähnt.

Die syphilitischen Hautleiden begleiten unter dieser oder jener Form meistens den ganzen Verlauf sowohl der secundären wie der tertiären Syphilis und bilden oft genug das einzige Zeichen der noch vorhandenen Krankheit. Dies gilt namentlich von der Acne syphilitica und der Impetigo der Unterschenkel, auch der Psoriasis der Handfläche, welch beide letztern sich mit oft bedeutender Schwielenbildung in der Haut verbinden.

Die Haare erkranken ziemlich häufig, aber durchaus nicht regelmässig. Es ist gewiss falsch zu behaupten, die Kahlköpfigkeit Syphilitischer sei stets Folge des Quecksilbergebrauchs; wir haben sie zweimal ohne solchen gesehen. Das nur scheint richtig zu sein, dass nach Quecksilber die Haare nicht oder nur sehr unvollkommen wieder wachsen. Worauf das Ausfallen der Haare eigentlich beruht, ist nicht sicher zu bestimmen, da die Kopfhaut nicht selten völlig normal aussieht.

Die Schleimhautaffectionen betreffen zumeist die Auskleidung der Mund- und Nasenhöhle, seltner des Larynx, noch viel seltner des Mastdarms. — In der Mundhöhle haben sie ihren Sitz am liebsten an den Mandeln und dem Gaumensegel und gleich hinter dem letzten Backenzahne. Hier zeigt sich gewöhnlich gleich mit Eintritt der Roseola eine tiefdunkle Hyperämie, mit Stechen und leichten Schlingbeschwerden wie nach Erkältung — die beiläufig gesagt gern Gelegenheitsursache wird —; dieselbe bleibt bestehen, oder schwindet wieder für kurze Zeit, um

intensiver wiederzukehren, bis sich endlich Geschwüre bilden, die ganz das Aussehen eines primären Schankers haben. Dieselben können ziemlich stationär bleiben, sind zuweilen nur sehr flach und verursachen sehr wenig Beschwerden. In andern Fällen aber zeigen sie grosse Neigung sich auszubreiten und sowohl auf die Nase und hintere Wand des Pharynx wie auf den Larynx überzugehen. Sie können dann oberflächlich bleiben, oder aber in die Tiefe zerstören und auf die Knochen und Knorpel übergehen. Die so entstehenden Substanzverluste bedingen mannigfache Störungen, wie ebenfalls auch die stark contrahirten Narben nach der Heilung. Die Geschwüre der Nasenschleimhaut verrathen sich am gewöhnlichsten durch einen stinkenden, blutgemischten, eiterartigen Ausfluss.

Die Iritis syphilitica ist eine durchaus nicht zu erklärende Erscheinung. Sie ist sehr häufig, bisweilen auch so milde verlaufend, dass sie ganz übersehen und später nur an ihren Folgen erkannt wird. Sie bildet sich stets erst nach Auftreten der Hautaffectionen, nie zu Anfang der secundären Erscheinungen aus, und steht in offenbarem Connex mit der Erkrankung der Haut, denn je intensiver und ausgebreiteter diese ist, um so gewisser kann man das Eintreten jener befürchten. Sie befällt meistens nur ein Auge, sehr selten beide zugleich, bisweilen eins nach dem andern. Ihr Auftreten ist angezeigt durch heftige Schmerzen im Bulbus, die selten fehlen, und besonders nächtlich exacerbiren, unter mehr oder minder bedeutender Störung der Function des Auges oder heftigen subjectiven Lichtempfindungen. Die Iris erscheint anders gefärbt, oft fleckig, die Pupille wenig oder gar nicht beweglich, eckig oder oval verzogen, die vordere Kammer oft leicht, bisweilen stark eitrig getrübt. Bisweilen zeigen sich am Rande der Pupille kleine Excrescenzen, auch dunkle Punkte auf ihrer Fläche. — Gewöhnlich verläuft dies Leiden fast chronisch, und dann minder schmerzhaft; ist der Verlauf sehr acut, so sind meistens furchtbare Schmerzen damit verknüpft, und es kann dann leicht zu Zerstörung des Bulbus kommen. Eine vollständige Heilung ohne störende Residuen ist selten zu erwarten.

c. Die tertiäre Syphilis.

Man begreift unter dieser Collectivbezeichnung bestimmte Veränderungen, die sich über viele Organe verbreiten, besonders aber im Knochensystem ihren Sitz haben. Sie treten bisweilen schon sehr bald nach Eintritt der secundären Symptome ein, gewöhnlich aber erst nach Jahren. Die secundären Störungen hören während ihres Erscheinens nicht auf, sondern begleiten sie in mehr oder weniger ausgebreitetem Grade. — Wir können es nicht unternehmen, hier die Frage genauer zu erörtern, ob die tertiäre Syphilis wirklich durch ein Fortschreiten der Infection bedingt sei, oder ob sie ihre Entstehung ganz allein dem Gebrauche des Quecksilbers verdanke. Gewiss ist dies sehr schwer endgiltig zu entscheiden. Wir gestehen zu, unbedingt der Ansicht zu sein, dass tertiäre Symptome nur durch verkehrten Gebrauch des Quecksilbers entstehen, und zwar aus dem Grunde, weil uns kein Fall bekannt ist, wo nach homöopathischer Behandlung dieselben sich entwickelt hätten. Wenn man hiergegen geltend machen sollte, dass die Homöopathie früher eine Heilung bewirkte, so wollen wir unter solchem Zugeständniss gern die tertiäre Syphilis zugeben, da es sich dann bezüglich des Werthes unserer Therapie ganz gleich bleibt. — Alle hier zu nennenden Affectionen haben das Eigenthümliche, dass sie entweder zur Eiterung und Zerstörung der ergriffenen Theile tendiren, oder durch Bindegewebsneubildung Schwund der afficirten Organe bewirken.

Die Erkrankung der Knochen und des Periosts findet sich zumeist an den Schädel- und Gesichtsknochen und an der Unterextremität, überhaupt aber vorwiegend an solchen Knochen, welche keine dicke Bedeckung durch Muskeln haben, wie das Sternum, die Rippen u. a. m. — Sie bildet sich stets unter heftigen Schmerzen aus, die das Eigenthümliche haben, des Nachts furchtbar zu exacerbiren (dolores osteocopi). — Die Schmerzen können den objectiven Erscheinungen längere Zeit vorangehen. Man findet dann schliesslich an der schmerzenden Stelle Geschwülste, welche dem Knochen aufliegen und zweifacher Art sind. Die einen stellen elastisch-teigige, weiche, flache Geschwülste dar, Gummata genannt, die eine zähe Flüssigkeit enthalten, entweder allmählig wieder verschwinden oder sich zu Abscessen umwandeln. Die andern dagegen, Tophi genannt, sind Infiltra-

tionen unter das Periost von solcher Härte, dass sie dem Finger den Eindruck von Exostosen machen. Wenn diese nicht durch Heilung langsam schwinden, so können sie sich wirklich zu Exostosen umbilden, und nur in seltenen Fällen gehen sie in Eiterung über. — Die Knochensubstanz selbst wird seltner primär der Sitz einer Entzündung, sehr leicht dagegen consecutiv durch Vereiterung der oben beschriebenen Geschwülste. — Die weitern Folgen der Knochenaffection sind besonders bösartig in den Knochen der Nase und des Angesichtes, die mehr oder weniger vollständig durch sie zerstört werden können und Entstellungen bedeutendster Art hervorrufen. — Hat die Knochenaffection ihren Sitz an der innern Schädelfläche, so ist das Gehirn in grosser Gefahr, theils durch den Druck, theils durch die drohende Fortpflanzung auf die Gehirnhäute.

Die Gummata haben nicht ausschliesslich ihren Sitz auf den Knochen, sondern kommen auch in dem interstitiellen Bindegewebe der Muskeln vor, ja es scheint auch die Eigenthümlichkeit einzelner tertiärer Organaffectionen von ihnen herzurühren.

Die syphilitische Sarcocele ist ziemlich häufig; sie befällt meist nur einen Hoden, sehr selten beide gleichzeitig, bisweilen einen nach dem andern. Sie hat ihren Sitz in der Substanz des Hodens selbst, ohne den Nebenhoden zu ergreifen. Ihre Ausbildung geschieht gänzlich ohne Schmerz und langsam; der Hoden kann allmählig bis zur Dicke eines Gänseeies anschwellen, wird sehr hart und von ungleicher Oberfläche. Uebergang in Eiterung ist selten und wohl meistens durch gänzlich verkehrtes Verhalten bedingt. Die Rückbildung erfolgt sehr langsam, meist unvollständig, und in der Mehrzahl der Fälle führt die interstitielle Infiltration zu nachträglichem Schwunde der Hodensubstanz, die sehr bedeutend werden kann.

Unter den Organen des Rumpfes wird die Leber zumeist befallen von einem sehr chronisch oft völlig latent verlaufenden Entzündungsprocesse, der ganz wie im Hoden unter narbiger Contractur zum atrophischen Schwunde und schwieliger Entartung der Lebersubstanz führt. — Für die Milz, das Herz, die Lunge und die Nieren giebt es keine, bestimmt als syphilitische zu erkennende Krankheitsformen.

Die Contractur des Musculus Biceps ohne begleitende Läh-

mung mit beschränkter aber nicht völlig aufgehobener Function, ist fast stets ein Zeichen tertiärer Syphilis, während bei ähnlicher Affection anderer Muskeln die Ursache fraglicher bleibt.

Auf den Gesammtorganismus äussert die tertiäre Syphilis fast ohne Ausnahme den störendsten Einfluss, entweder durch die Störungen, welche Folgen der oben erwähnten Processe sind, oder in mehr directer Weise. Sehr gewöhnlich ist eine tiefe Melancholie und Hypochondrie, zuerst Folge der moralischen Verstimmung über die Hartnäckigkeit der Krankheit, später Ursache der intensivsten Störung in der Verdauung. Besonders leicht tritt dies im Verlaufe der Sarkocele ein. — Schliesslich kann aus all den sich complicirenden Störungen eine vollständige Kachexie entstehen, die übrigens nichts besonders Charakteristisches hat.

Uebersehen wir nun schliesslich den pathologischen Process der Syphilis als Ganzes, so müssen wir einzelne Bemerkungen machen, die für die Therapie nicht unwesentlich sind, während wir uns auf Hypothesen hier nicht einlassen dürfen, um so weniger, als so vielerlei Fragen über die Lustseuche noch völlig in der Schwebe sind. — Wir haben uns im Vorstehenden möglichst an die Ansichten gehalten, welche unter den Aerzten der ältern Medicin geltend sind, um auf diese Weise ein allgemein passendes Bild zu erhalten. Da aber ohne allen Zweifel die Behandlung von grösstem Einfluss auf die Gestaltung ist, so müssen wir hier der Abweichungen gedenken, die bei homöopathischer Behandlung eintreten.

Der Gesammtverlauf der Syphilis ist um so rascher, je mehr das erkrankte Individuum sonst sich in normalen Gesundheitsverhältnissen befindet, er ist um so langsamer, oder er neigt um so mehr zu langwierigen und bedenklichen Ausschreitungen, je mehr die ergriffene Constitution eine kranke ist. — Im Anschluss daran steht es fest, dass bei Behandlung mit grossen Dosen Quecksilber der Verlauf stets eine langsamerer und viel leichter ein abnormer ist.

Die Quecksilberbehandlung durch grosse Dosen verlängert die Latenzperioden der Syphilis und verlängert solcher Weise den Verlauf. Es ist aber um so gewisser eine völlige Heilung anzunehmen, je rascher sich die secundären Symptome entwickeln,

weil diese ganz entschieden als Heilsbestrebungen des Organismus aufgefasst werden müssen. Je mehr einzelne Schanker sich bei einem Individuum bilden, je intensiver die auftretenden Hauteruptionen sind, um so schneller erfolgt die völlige Heilung.

Die Frage, ob es überhaupt secundäre Syphilis gebe, ist wohl mit absoluter Sicherheit zu bejahen, dagegen wird es schwer sein, zu entscheiden, welche Symptome, welche Modificationen der secundären Syphilis mercuriell sind. Hier urtheilt die Homöopathie mit grösserm Rechte als jede andre Behandlungsweise. Und demgemäss müssen wir sagen, dass die maculösen und papulösen Hautefflorescenzen, sowie die intensive Hyperämie der Schleimhaut des Rachens, auch oberflächliche Geschwüre daselbst sicher rein syphilitisch sind, ebenso die Condylome; dass dagegen aber die impetiginösen, squamösen und besonders die tuberculösen Syphilide, die Verschwärungen des Rachens und der Nase, auch des Larynx gewiss durch die Behandlung erzeugt sind. Die Iritis ist ebenfalls sicher Theil der Syphilis. — Alle Erscheinungen dagegen, welche als tertiär genannt werden, gehören unzweifelhaft dem Quecksilber, nicht der Syphilis an.

Verschwinden unter einer von Beginn an homöopathischen Behandlung alle objectiven Zeichen der Syphilis, so kann man dreist die völlige Heilung annehmen, wenn nach Verlauf von fünf bis sechs Monaten sich kein neues Symptom eingestellt hat. Bei Quecksilberbehandlung dagegen können noch nach Jahren wieder neue Symptome sich einstellen. — Es ist dabei nicht anzunehmen, dass diese Quecksilbersymptome allein durch das Gift erzeugt sind, weil wir sie in solcher Weise nach Quecksilber bei andern Krankheiten nicht beobachten; dagegen spricht Alles dafür, dass die Syphilis mit dem Quecksilber eine eigenthümliche Vereinigung eingeht, aus welcher jene Erscheinungen entspringen. Wir haben hier ganz denselben Fall vor uns, wie bei der mit grossen Gaben Chinin behandelten Intermittens. Die Heilung ist eine scheinbare und lediglich temporäre.

Der Gesammtverlauf der Syphilis ist also unter homöopathischer Behandlung ein ganz anderer, als unter Behandlung nach den Grundsätzen der ältern Schule. Wenn wir gleichwohl diesen zur Aufstellung des Krankheitsbildes benutzten, so geschah es auch aus dem Grunde, weil dem Homöopathen nur zu oft mit

Quecksilber misshandelte Syphilis zur Behandlung kommt. — Wenn wir den Verlauf bei homöopathischer Behandlung kurz charakterisiren wollen, so ist es etwa folgender: Der weiche Schanker heilt binnen 6—10 Wochen, meistens indem er sich bedeutend vervielfältigt und es folgen ihm sehr selten secundäre Erscheinungen. Der indurirte Schanker heilt unter Verschwinden der Infiltration binnen 9—15 Wochen; es folgen ihm meistens secundäre Symptome, aber sie treten gewöhnlich schon auf, während der Schanker noch besteht, und heilen binnen 2—4 Monaten völlig. Der acute Bubo öffnet sich ausnahmsweise, gewöhnlich wird er ohne nachfolgende secundäre Symptome regressiv und endlich völlig resorbirt, ohne eine besondere Infiltration zu hinterlassen. Wir haben dies Verhalten bei Bubonen beobachtet, die schon die Grösse eines Hühnereis hatten, über denen die Haut intensiv geröthet und deutliche Fluctuation vorhanden war. — Bislang ist es uns nicht vorgekommen, dass nach völligem Verschwinden aller Symptome später wieder Syphilis ausgebrochen wäre.

Schliesslich wollen wir zu bemerken nicht unterlassen, dass wir in der Abhandlung Schneider's „Die Syphilis und die Heilmethoden" Leipzig 1861 — eine schätzbare Arbeit besitzen, die sowohl die pathologischen wie therapeutischen Ansichten einer klaren und eingehenden Kritik unterzieht, und auf welche wir besonders wegen andersartiger Behandlungsweisen verweisen, da wir dieselben hier des Raumes wegen unbesprochen lassen müssen.

Therapie. Das einzige Heilmittel der Syphilis in allen den Formen, welche ohne Complication bestehen, ist das Quecksilber. Das ist ein Satz, den wohl alle Homöopathen unterschreiben werden und der sich praktisch schon so unendlich oft bewährt hat. Die Syphilis also, wie wir deren Verlauf soeben angegeben haben, erfordert zu ihrer völligen Heilung lediglich das Quecksilber, die Syphilis aber, wie sie sich in den weiter oben gegebenen Krankheitsbildern manifestirt, hat zu ihrer Heilung noch manche andere Mittel, ja sogar fast stets andere Mittel nöthig. — Wir glauben, am übersichtlichsten zu verfahren, wenn wir nach der Reihenfolge die Behandlung der oben angegebenen einzelnen Formen angeben.

Der einfache, weiche Schanker heilt in der angegebenen Zeit,

selten schon binnen 3 Wochen, beim alleinigen Gebrauche des *Mercurius solubilis*. Welche Dosis dieses Mittels zu geben sei, darüber variiren die Ansichten wohl nur desshalb, weil man sich zu wenig Rechenschaft über den normalen Verlauf gegeben hat, auch mag ohne Zweifel beim einen Individuum eine stärkere Gabe, beim andern die schwächere vorzuziehen sein. Wir geben stets Verreibungen, obgleich Viele auch von der sechsten und höhern Verdünnungen Heilung sahen, und wir geben stets nur eine Dosis am Tage von der zweiten oder dritten Verreibung, nie mehr als einen Gran pro dosi. — Niemals zeigt der Schanker hierbei von vornherein Tendenz zur Heilung, sondern er vergrössert sich, es entstehen neben ihm drei, vier, selbst acht neue Schanker, die aber sämmtlich binnen spätestens 10 Wochen heilen mit Hinterlassung einer kaum sichtbaren Narbe. — Man soll sich also ja niemals durch das Auftreten neuer Schanker irre führen lassen, denn diese Vervielfältigung ist ein günstiges Zeichen, weil ihr fast nie secundäre Affectionen folgen. — Seit etwa drei Jahren haben wir stets auch die 2te Verreibung des Merc. solub. äusserlich angewandt, indem wir den Kranken einmal täglich sich mit einem Pinsel etwas davon trocken auf die Geschwürsfläche tupfen liessen. Die Heilung scheint dabei rascher vorzuschreiten, indem das Geschwür etwas erhaben wird, und sich dann sehr rasch reinigt. Sobald dies eintritt, lassen wir die örtliche Application fort, und geben seltnere Dosen einer höhern Verreibung, diese aber noch zwei bis drei Wochen fort, nachdem das Geschwür schon vernarbt ist. — Die Entzündung der Vorhaut ist weniger bedeutsam, als sie erscheint, und erfordert nur dann operativen Eingriff, wenn sie als Paraphimose die Eichel zu sehr einschnürt. Da jedoch in dem Umstande, dass die Schnittflächen leicht schankerig werden, durchaus keine Gefahr liegt, die bestehende Phimose aber sehr leicht Unzuträglichkeiten herbeiführt, so würden wir rathen, wo möglich stets bei vorhandener Entzündung die Vorhaut zu spalten. — Um vom Schanker alle unnöthige Reibung fern zu halten und um zugleich, was allerdings selten ist, Verwachsung von Vorhaut und Eichel zu hindern, bedeckt man ihn am besten mit einer dünnen Lage Abschabsel von Leinwand.

Der indurirte Schanker erfordert ebenfalls *Merc. solubilis*,

doch ist derselbe öfter ungenügend, indem sich bei seinem Gebrauche das Leiden zu lange hinauszieht. Da aber überhaupt von einer annähernd bestimmten normalen Heilungsfrist nicht die Rede sein kann, so darf man bei ihm nicht zu früh die Geduld verlieren. Es ist durchaus nicht nöthig, stärkere Dosen zu geben, als beim einfachen Schanker, ja man kann ganz dreist nur einen um den andern Tag eine Gabe reichen. Hier hat uns jedoch die örtliche Application entschieden nützlich geschienen. — Die Indication für ein anderes Quecksilberpräparat nimmt man am besten aus den consecutiven Erscheinungen. Bildet sich ein indolenter Bubo heraus, so rathen wir zumeist zur Anwendung des *Praecipitat. rubr.* Entstehen weiche flache Condylome, so ziehen wir den *Sublimat* vor, von dem wir eine schwache Lösung auch äusserlich appliciren lassen. Noch niemals fanden wir es nöthig, von einem dieser beiden Mittel stärkere Gaben zu geben, als einen Gran zweiter Verreibung pro die, niemals auch haben wir nach solchen Gaben irgend welche störende Nebenwirkungen gesehen. Die Condylome überdauern meistens den Schanker, seltner aber zugleich die Induration. Die indolenten Bubonen verschwinden stets sehr langsam. Man muss sich dabei, um nicht in der Ungeduld fehlerhaft zu handeln, stets gegenwärtig halten, dass eine rasche Heilung nur dann einer langsamen vorzuziehen ist, wenn sie zugleich eine sichere ist, dass im andern Falle letztere jedoch entschieden vorzüglicher ist. Und die Syphilis heilt sicher nun und nimmermehr rasch. — Bekommt man den indurirten Schanker zur Behandlung, nachdem derselbe schon längere Zeit mit grossen Gaben Mercur behandelt ist, so ist dringend zu rathen, eine, selbst bis zu drei Wochen hindurch kein Quecksilber mehr zu geben, und in dieser Zeit *Acid. nitricum* anzuwenden. Man erhält auf diese Weise sicherer ein ungetrübtes Krankheitsbild, und hat die Fortschritte der Syphilis weit weniger zu fürchten als die Heimtücke der Hydrargyro-Syphilis. — Von mehreren Seiten wird gegen den indurirten Schanker *Mercur. bijodat.* empfohlen, sowie auch *Cinnabaris.* Beide Mittel mögen ebenfalls heilend wirken, wir haben für diese Form keine Erfahrung über sie, da uns die obengenannten stets ausreichend waren.

Der phagedänische Schanker ist, wie oben angegeben, stets durch besondere constitutionelle Leiden bedingt. Er verträgt

durchaus keine grossen Gaben Quecksilber, man muss also, will man dieses anwenden, sehr vorsichtig damit umgehen. Als die geeignetsten Präparate empfehlen sich der Sublimat und der weisse Präcipitat. Im Ganzen wird man jedoch nicht schlecht fahren, wenn man vom Quecksilber ganz absieht und nur *Acid. nitricum* oder *muriaticum* giebt, bis das Geschwür nicht mehr sich ausbreitet und einen reinen Grund bekommt. In besonders bösen Fällen soll *Arsenicum* gute Dienste leisten.

Der gangränöse Schanker darf nie mit Quecksilber behandelt werden, ehe nicht das Brandige abgestossen ist und das zurückbleibende Geschwür noch den Charakter des Schankers zeigt, was gewöhnlich nicht der Fall ist. *Arsen.* wird allein im Stande sein, dem brandigen Zerfall entgegen zu wirken. Bekannt ist, dass dieser Form fast niemals secundäre Syphilis folgt; man braucht also aus Furcht vor dieser nicht an Mercur zu denken.

Der acute Bubo erfordert kein anderes Mittel als der einfache Schanker, von welchem er ausgeht. Unter Anwendung des *Merc. solub.* geht er gemeiniglich ohne Eiterung vorüber, und oft genug wird der schon vorhandene Eiter resorbirt. — Man hat gegen Bubonen noch empfohlen: *Acid. nitric.*, *Hepar sulf. calc.*, *Praecip. rubr.*, *Carbo animalis*. Ausser Hepar möchten wir keins dieser Mittel empfehlen als dem Merc. solub. voranstehend, und Hepar würde nur dann anzuwenden sein, wenn die Eiterung in vollem Gange wäre. Zudem aber ist die Schwefelleber angezeigt, wenn nach Entleerung des Bubo oder nach geschehener theilweiser Rückbildung die Lymphdrüse noch längere Zeit hart und geschwollen bleibt. Auch *Sulfur* ist dann in Anwendung zu ziehen, natürlich nur, wenn keine secundären Zufälle sich eingestellt haben.

Der indolente Bubo, ein fast unbedingt sicheres Zeichen der sogen. constitutionellen Syphilis, verschwindet niemals rasch, man darf also nicht zu eilfertig mit dem Mittelwechsel sein. Hier ist Jodquecksilber ganz an seinem Platze, und reicht allein aus, es sei denn, dass die eintretenden Affectionen der Haut und Schleimhäute ein anderes Mittel erforderten.

Der durch Schanker der Harnröhre erzeugte Tripper erfordert keine besondern Mittel; *Merc. solub.* heilt mit dem Schanker auch den Tripper.

Gegen die Condylome ist, wie jetzt genügend bewiesen wurde, die *Thuja* durchaus kein souveränes Mittel. Dieselbe ist allerdings vortrefflich bei den spitzen, trocknen, leistet aber gegen die weichen meistens gar Nichts, weder bei innerer noch bei äusserlicher Application. Diese weichen Condylome erfordern überall, unserer Ansicht nach, gar kein besonderes Mittel. Erscheinen sie mit einem einfachen Schanker, so pflegen sie dessen Heilung stets nur kurze Zeit zu überdauern, und man thut gut, so lange sie bestehen, den Merc. solub. fortzugeben, wenn auch in kleinerer und seltnerer Gabe. — Begleiten sie den indurirten Schanker, so überdauern sie dessen Heilung desshalb viel längere Zeit, weil sie ein Zeichen der intensivern und allgemeinern Infection sind. Auch dann können wir zu keinem besondern Mittel gegen sie rathen, weil die übrigen constitutionellen Symptome weit wichtiger sind. Das aber ist stets festzuhalten, dass, so lange Condylome vorhanden sind, welche nach einem Schanker entstanden, die Heilung der Syphilis noch nicht erfolgt ist. Bestehen sie so als einziges Symptom, so rathen wir allein zum Sublimat innerlich und äusserlich. — Von andern empfohlenen Mitteln — *Nitr. acid.*, *Cinnab.*, *Sabina*, *Staphysagria* — haben wir keine Erfahrungen.

Unter den secundären Zufällen treten uns zuerst die Hauteruptionen entgegen. Man begegnet ihnen am besten mit den intensiver wirkenden Quecksilberpräparaten, dem Sublimat, dem rothen und weissen Präcipitat, und, wie wir mehrfach erfahren haben, mit dem regulinischen Quecksilber, welches unserer Meinung nach viel zu wenig gewürdigt wird. Die enorme Wirkung des *Unguent. Neapolitanum* giebt Beweis genug, dass metallisches Quecksilber energischer und selbst rascher wirkt, als die meisten andern Präparate, und wir haben dies oft genug bestätigt gefunden. Man muss allerdings nicht die erste, sondern am besten die dritte Verreibung anwenden. Es steht auch fest, dass *Merc. vivus* unter allen Präparaten am sichersten Hauteruptionen erzeugt. Wir können ihn desshalb zu Versuchen nicht warm genug empfehlen, um so mehr, da er auch der Hyperämie und Geschwürigkeit der Schleimhaut des Rachens so vortrefflich entspricht. Gegen die oben als sicher einfach syphilitische bezeichneten Leiden der Haut und Schleimhaut wird man mit den angegebenen

Mitteln stets ausreichen; nur darf man eine starke Zunahme der Hauteffloreszenzen nicht für ein schlechtes Zeichen ansehen, denn je rascher und zahlreicher sie sich ausbilden, desto schneller folgt sichere und vollständige Heilung. — Dem Ausfallen der Haare begegnet man oft ganz gut durch *Hepar*.

Die Iritis kann schwerlich ohne Mercur behandelt werden, doch muss es sehr vorsichtig geschehen; der Sublimat ist die beste Form hiergegen und hebt am schnellsten die grösste Gefahr. Nach ihm, zur Beseitigung der Residuen, giebt es gewiss kein besseres Mittel als *Clematis*, durch welche wir schon zweimal die Iritis ganz vollständig beseitigt haben, obgleich starke Verziehung der Pupille zugegen war.

Die nun folgenden Formen der Syphilis halten wir für Mischungen dieser mit Mercurialismus, oder, was auch möglich sein kann, mit Constitutionsanomalien, und ihre Therapie ist demnach eine gänzlich verschiedene, oftmals äusserst schwierige, stets langwierige. Es ist von unendlicher Wichtigkeit schon bei den soeben besprochenen Formen, sofern wir sie nicht von Anfang an behandelt haben, zu wissen, in wie hohem Maasse sie mit Quecksilber behandelt sind, es wird unerlässlich diese Kunde zu erlangen, wo wir es mit den Mischformen zu thun haben. — Eine Hauptregel müssen wir nochmals wiederholen für diese Fälle sämmtlich, dass man nicht zu rasche Heilresultate erzielen wolle, und dass man sich lieber durch Anwendung irgend welchen indifferenten Stoffes erst die Sicherheit verschafft für das, was zu thun übrig bleibt. Diesen Rath möchten wir allen denen recht dringend geben, die in der Idee leben, ein Syphilitischer könne ohne Gefahr nicht einen Tag ohne Arznei leben. Diese Ueberstürzung ist von Seiten der Anhänger grosser Dosen so furchtbar verderblich, sie schadet aber auch in der Homöopathie genug, wäre es auch nur durch Trübung der Heilresultate. — Ausserdem müssen wir es wieder und wieder betonen, dass die Hauteffloreszenzen und meisten andern Erscheinungen der Syphilis Heilbestrebungen sind, die man befördern, nicht voreilig unterdrücken soll.

Die Mittel, welche die Homöopathie gegen die Mischformen besitzt, und deren Werth meistens evident bewiesen ist, sind: *Mercur. bijodatus*, *Kali hydrojod.*, *Hepar sulfuris*, *Sulfur*, *Aurum*

muriaticum und *metallicum*, *Kali bichromicum*, *Acidum nitricum*, *Sassaparilla*, *Lycopodium*. Für jedes einzelne Mittel genaue Indicationen geben zu wollen, wäre eine ganz vergebliche Mühe. In Wirklichkeit sind wir hauptsächlich auf die Indicationen ex usu angewiesen, und können dem Aehnlichkeitsgesetze in seiner vollen Strenge nicht gerecht werden. Selten auch wird mit einem der obigen Mittel die Heilung bewirkt werden, meistens muss mehrfach mit ihnen gewechselt werden. Wir geben desshalb im Folgenden nur ganz kurz die nöthigsten Andeutungen.

Die syphilitischen Hautaffectionen erfordern, ausser der Roseola, fast durchweg keinen Mercur; nur dann kann man einige Dosen andern Mitteln interponiren, wenn die Besserung sehr zögernd oder gar nicht sich einstellen will, und wenn wir gewiss sein dürfen, dass noch nicht ein Uebermaass von Mercur angewandt wurde. — Die Psoriasis weicht am schnellsten dem Schwefel, *Nitri acidum*, und nach Einigen *Sassaparilla* und *Lycopodium*. — Die pustulösen Formen erfordern *Mercur. bijodat.*, *Acid. nitric.*, *Kali hydrojod.*, *Kali bichromicum*. — Der syphilitische Pemphigus: *Hepar sulf. calc.*, *Sulfur*, auch ist *Graphites* hier zu beachten. — Die Tuberkelbildung: *Aurum metall.*, *Acid. nitric.* und ebenfalls *Graphites;* auch *Lycopodium* kommt hier in Frage.

Die Schleimhautgeschwüre sind dann sicher mercuriell, wenn sie tiefgreifend sind und die Knochen afficiren; man hat sich also bei ihnen vor allem Quecksilbergebrauch zu hüten, und nur dann dazu zu greifen, wenn durch andre Mittel ganz bestimmt keine Besserung zu erzielen ist. Für solche Fälle sind *Praecip. rubr.* und *album* allen andern Präparaten vorzuziehen. Sonst aber gebe man gegen die Geschwüre im Munde *Kali hydrojod.* abwechselnd mit *Kali bichromicum;* gegen die Ozaena im Beginne, wo die Knochen noch frei sind, *Kali hydrojod.*, sind diese jedoch auch afficirt, *Aurum muriaticum*. Wurde sehr viel Quecksilber vorher genommen, so ist es gut, zwischendurch einige Tage lang *Acid. nitr.* anzuwenden. — Die Laryngitis erfordert vor Allem *Hepar sulfuris*, ausserdem *Jodium* und *Kali bichrom.*, und nach Hartmann *Lycopodium*.

Die tertiären Erscheinungen erfordern durchweg eine vorsichtige, aber nachhaltige Anwendung des Jodkali. Nur für einzelne Formen passen andre Mittel, so *Aurum* für den Lupus

syphiliticus, für die Caries der Gesichtsknochen, für die vereiternden Tophi, und endlich für die Sarcocele. Vom Schwefel wird man in tertiärer Syphilis höchst selten bedeutende Resultate sehen, und ebenso von der Schwefelleber. Dagegen müssen wir das Haller Jodwasser besonders hervorheben, da es die mildeste und doch eindringlichste Form ist, in welcher das Jod überhaupt verwandt werden kann.

Es erübrigt nun noch, einige Angaben über die Diät der Syphilitischen zu machen. In Bezug hierauf variiren die Ansichten auch bei den homöopathischen Aerzten so bedeutend, dass sie sich gar oft diametral entgegenstehen. Wir haben das Folgende bislang noch stets völlig bewahrheitet gefunden: Man unterziehe niemals einen Syphilitischen einer Hungerkur, sondern lasse ihn einfach aber kräftig essen, nur nicht zu reichlich, dabei aber alle fetten und gewürzten Sachen, alle Spirituosen, auch schweres Bier, streng meiden, während Weingenuss nur wenig schadet, und ganz dreist erlaubt werden darf, wenn Wein mit Wasser gemischt genossen wird. Man entziehe dem Kranken der frischen Luft nicht, rathe ihm jedoch, alle starken Anstrengungen, anhaltendes Gehen und Tanzen so lange zu meiden, als das primäre Geschwür besteht. — Diese Anordnungen stützen sich auf die Beobachtung, dass bei vollständig vorhandener und erhaltener Körperkraft die Syphilis am raschesten ihre Phasen völlig durchläuft, auf den generell-therapeutischen Grundsatz, dass man niemals und in keiner Krankheit die Reactionskraft des Körpers willentlich herabsetzen soll. Der Mercurialismus erfordert niemals ein Abweichen von diesem Grundsatze, denn das Quecksilber richtet die schlimmsten Zerstörungen in herabgekommenen Individuen an. — Unendlich wichtig für die lange bestehende Syphilis ist eine sorgsame Pflege der Haut, die ohne Zweifel das wichtigste Organ für kritische Bestrebungen ist. Daher kommt es, dass alte secundäre und tertiäre Syphilis sich so wunderbar rasch günstig gestaltet unter methodischer, vernünftiger Kaltwasserkur, die man in solchen Fällen niemals anzuwenden unterlassen sollte. — Weit weniger sind Schwefelbäder zu rühmen, die nur dann bisweilen hülfreich sind, wenn sich heftige rheumatische Schmerzen einstellen, sonst aber nur zur Verweichlichung der Haut noch mehr beitragen.

B. Epidemische und endemische Infectionskrankheiten.

1. Intermittens,

Wechselfieber.

Das Wechselfieber wird jetzt fast ganz allgemein auf die Malaria zurückgeführt und eine andere Entstehung gänzlich negirt. Was aber die Malaria ist, woher sie entsteht, das weiss man gar nicht oder nur sehr unsicher. Soviel steht fest, dass überall, wo grössere Mengen von Vegetabilien rascher Fäulniss ausgesetzt sind, Wechselfieber zu den gewöhnlichsten Vorkommnissen gehören, und dass sie um so intensiver sind, je rascher die Fäulniss vor sich geht, also je heisser die Atmosphäre ist. Es würde uns zu weit führen, wollten wir weiter auf das Wesen der Malaria eingehen, und wir thun es um so weniger, weil daraus für die Behandlung doch kein Vortheil erwächst. Nur den einen Punkt, die faulende Vegetation, hat man festzuhalten wegen etwa daraus hervorgehender prophylaktischer Maassregeln. — An den Orten der Malaria ist die Intermittens endemisch. Sie tritt aber auch in mehr oder minder begrenzten Epidemien auf, die Malariaorte stärker, andere sonst von Wechselfiebern verschonte Stellen in geringerer Ausbreitung heimsuchen. Ob solche Epidemien ebenfalls der Malaria, die vom Orte ihrer Entstehung fortgeführt wurde, ihre Entstehung verdanken, scheint sehr fraglich, weil am Ende nicht einzusehen ist, wesshalb in einem Jahre der Wind den Infectionsstoff fortführen sollte, im andern nicht. Auch an bestimmte Witterungsverhältnisse binden sich solche Epidemien nicht. Auffallend ist nur, dass sie sehr gewöhnlich den Choleraepidemien vorhergehen. — Noch dunkler

endlich wird die Entstehung der Intermittens, wo sie nur ganz sporadisch erfolgt, wie dies z. B. hier in Hannover der Fall ist.

Eine besondere Disposition zur Erkrankung wird durch das Alter nur insofern scheinbar bedingt, weil das mittlere, kräftigere Alter sich mehr der veranlassenden Schädlichkeit aussetzt. Im frühen Kindesalter ist Wechselfieber jedoch sehr selten. Tuberculose schliesst Intermittens fast unbedingt aus.

In Betreff der Jahreszeit finden wir die Krankheit dann am häufigsten, wenn die Bedingungen zur Fäulniss am hervorragendsten sind, also im April, Mai, Juni, in heissen Sommern mit sehr vielen vorübergehenden Regengüssen, auch in sehr warmen Herbstmonaten. In den Wintermonaten, bei heftiger Kälte, bei sehr anhaltender trockner Hitze finden sich die wenigsten Wechselfiebererkrankungen.

Als gelegentliche disponirende Ursachen sind zu nennen: Diätfehler, Katarrhe des Verdauungstractus, Erkältung, Arbeiten in anhaltender Feuchtigkeit. Letzteres ist der Grund, dass Ziegeleiarbeiter, auch wenn ihr Arbeitslocal sonst ganz hoch und trocken liegt, doch so leicht wechselfieberkrank werden.

Ohne alle Frage erhöht das Ueberstehen einer einmaligen Erkrankung die Neigung zu einer neuen, ebenso werden Personen, welche aus gesunden in Malariagegenden kommen, weit leichter befallen, während ein längerer Aufenthalt die Neigung zum Erkranken abschwächt.

Die Darstellung der Intermittens bietet, soll sie anders sich von der Wirklichkeit nicht zu sehr entfernen, grosse Schwierigkeiten, weil einmal die Krankheit an und für sich äusserst verschiedenartig auftritt, dann aber auch durch Anwendung von Arzneien sehr erheblich modificirt wird. Da derartige Abweichungen noch bei den einzelnen Arzneimitteln angegeben werden müssen, so beschränken wir uns auf kurze Darstellung der wesentlichsten Modificationen.

Die uncomplicirte, reine Intermittens ist charakterisirt durch Paroxysmen von Frost, Hitze und Schweiss, die in regelmässigen Intervallen wiederkehren, und zwischen denen sich eine mehr oder minder vollständige Apyrexie befindet.

Dem Auftreten des ersten Paroxysmus geht sehr gewöhnlich ein mehr oder minder deutliches Vorläuferstadium voraus, welches

bald nur einen Tag, bald eine Woche und noch länger dauert, und keinerlei Erscheinungen darbietet, welche mit Bestimmtheit auf die Intermittens hinweisen. Besonders in sporadischen Fällen sieht man sich häufig aus einem Gastrointestinalkatarrh mit remittirendem leichten Fieber eine Intermittens herausbilden.

Der Paroxysmus beginnt mit einem unbehaglichen Gefühl unter Recken und Gähnen, mit ziehenden Schmerzen in allen Gliedern, dem bald kalte Schauer folgen, die die Länge des Rückgrats herabziehen, und dann Kältegefühl der Extremitäten und des ganzen Körpers, unter Zähneklappern und Schütteln. Die Haut verliert besonders an den vom Herzen entfernteren Theilen ihre Turgescenz, ihre Temperatur sinkt sehr bedeutend, die Farbe ist wie abgestorben und bläulich. Dabei ist jedoch die Temperatur in der Achselhöhle wie im Munde schon im Froststadium nicht unerheblich gesteigert. Sehr gewöhnliche Begleiter des Frostes sind heftige Kopfschmerzen und sehr peinlicher Durst, und wenn kurz vor Eintritt des Paroxysmus etwas genossen wurde, Erbrechen. Die Dauer des Frostes ist selten unter einer halben Stunde, selten auch über 3 Stunden. Der Puls ist klein und contrahirt, der entleerte Harn sehr wenig gefärbt, die Milz zeigt eine mehr oder minder deutliche Volumszunahme.

Das zweite, Hitzestadium, beginnt niemals plötzlich, sondern indem der Frost allmählig nachlässt und locales Ueberlaufen von Wärme ihn unterbricht, bis endlich die Hitze dauernd und allgemein wird. Mit ihr kehrt die Turgescenz der Haut zurück, die Temperatur steigert sich allgemein zu einer sehr bedeutenden Höhe, bisweilen über 33^0 R., und der Puls wird voll und sehr kräftig. Die Kopfschmerzen, die Unruhe, der Durst steigern sich bedeutend, Delirien treten nicht selten auf, die Farbe des Gesichtes wird hochroth. Die Milzanschwellung steigert sich in diesem Stadium noch, welches selten unter 2—3 Stunden, oft aber auch bis zu 6 und 8 Stunden dauert.

Das Stadium des Schweisses beginnt ebenfalls allmählig, indem an einzelnen Theilen Transpiration ausbricht, die sich nach und nach über den ganzen Körper verbreitet. Damit tritt ein rasches, nach W u n d e r l i c h absatzweises, Sinken der Temperatur ein, und das Gefühl von Wohlbehagen kehrt dem Kranken

schnell zurück. Der Harn zeigt jetzt regelmässig starken Gehalt an harnsauren Salzen. — Die Dauer des Schweisses variirt von 1 bis zu 6 und 10 Stunden, und mit seinem Aufhören beginnt die Apyrexie. Dieser, für den Homöopathen wichtigste Zeitabschnitt zeigt stets irgend welche, wenn auch oft recht unbedeutende, krankhafte Störung, doch ist nicht allgemein anzugeben, worin dieselbe besteht, weil das bei den verschiedenen Individuen so äusserst verschieden ist.

Der Typus, in welchem reine Intermittens gewöhnlich zuerst auftritt, ist der Tertiantypus, d. h. zwischen einem und dem andern Paroxysmus liegen 48 Stunden. Bleibt die Intensität des Leidens auf derselben Höhe, so pflegen sich die Anfälle fast ganz genau an dieselbe Stunde zu halten. Bei Abnahme der Krankheit dagegen tritt der nächste Anfall immer etwas früher und in milderem Grade auf, weit seltner beobachtet man, dass er schwächer und später sich einstellt. — Anteponirt dagegen der Anfall, indem er zugleich heftiger wird, so darf man ziemlich sicher eine Umsetzung des Tertian- in den Quotidiantypus erwarten, was bei länger dauernder Intermittens selten ausbleibt. Damit zeigt das Leiden stets eine beträchtlichere Intensität und grössere Hartnäckigkeit an. — Der Quartantypus endlich, d. h. Auftreten der Paroxysmen in Intervallen von 72 Stunden, entwickelt sich stets erst nach längerer Dauer der ganzen Krankheit, bald direct aus dem Tertiantypus, indem die Anfälle postponirend werden, bald allmählig aus dem Quotidianfieber. Er zeigt die bedeutendste Hartnäckigkeit des Leidens an.

Die andern Typen, die febres duplicatae, die subintrans und wie sie alle heissen, haben wegen ihrer Seltenheit für uns zu untergeordnete Bedeutung, um specieller auf sie einzugehen.

Der normale Verlauf der Intermittens ist schwer zu bestimmen, weil fast stets medicamentös gegen sie verfahren wird. Doch steht Folgendes so ziemlich fest: Im günstigen Falle verschwinden die Anfälle fast nie plötzlich, sondern sie nehmen allmählig ab sowohl an Intensität wie an Dauer, und hören gern in siebentägiger Periode ganz auf, indem die Apyrexie gegen das Ende zu stetig eine vollständigere wird. — In ungünstigen Fällen, entweder unter dem Einflusse ungeeigneter Medication oder unter fortwährendem Einfluss des Malariagiftes, nie oder höchst

selten unter homöopathischer Behandlung, entwickelt sich nach und nach die sogenannte Malariakachexie, die wir einer genauern Beschreibung unterziehen müssen, nachdem noch einzelne Abweichungen erörtert sind.

Diese Abweichungen sind im Ganzen höchst selten im Anfange der Malariainfection, werden aber um so mehr häufig, je mehr sich das ganze Leiden der Malariakachexie nähert. — Es kann einmal eines der drei Stadien ganz fehlen, oder bis zur Unmerklichkeit gering ausgeprägt sein. Dies kommt am leichtesten mit dem Frost und Schweiss, seltner mit der Hitze vor. — Es können ferner die Stadien, besonders der Hitze und des Schweisses, durch einige Stunden scheinbarer Apyrexie getrennt sein. — Im kindlichen Alter sind Convulsionen in den ersten beiden Stadien nicht ungewöhnlich, sie erhalten aber nur dann eine recht böse Bedeutung, wenn die Anfälle sehr heftig und langdauernd sind. — Bei längerer Dauer und unter steter Einwirkung der Malaria verwandelt sich die Intermittens in eine Remittens; dieser Umstand deutet jedoch fast ohne Ausnahme auf Malariakachexie hin. — Niemals wird die Milzvergrösserung bei einfacher Intermittens eine sehr bedeutende.

Eigenthümlich, oft jedoch mit aller Sicherheit der Wirkung der Malaria zuzuschreiben, sind die intermittirenden Neuralgien, wo die Schmerzanfälle ganz in der Weise der Fieberparoxysmen auftreten, jedoch ohne erhebliche Fiebererscheinungen. Stets jedoch soll bei diesen Schmerzparoxysmen die Temperatur erheblich gesteigert sein.

Die wichtigste Abweichung endlich ist die Intermittens perniciosa s. comitata. — Dieselbe stellt sich meistens erst im spätern Verlaufe heraus, sehr selten gleich anfänglich. Interm. perniciosa nennt man jenen Zustand, wo durch einfache Steigerung der gewöhnlichen Symptome die Lebensgefahr bedingt wird. Dieser bösartige Uebergang findet, besonders bei Kindern, oft schon im ersten Stadium statt, gewöhnlicher jedoch erst im Hitzestadium, und die Gefahr beruht entweder auf einer Lähmung des Gehirns oder, durch die hochgradige Störung der Circulation, auf einer Herzlähmung. Im erstern Falle können Delirien, oder Sopor und Coma, auch Anfälle von hochgradiger manieartiger Exaltation, im andern Falle Uebergang des Frostes in Eiseskälte, ähnlich

wie bei Cholera, die Hauptanzeichen abgeben. Manche Intermittens wird aber schon allein durch übermässig lange Dauer der Paroxysmen zur Perniciosa. — Die Febres comitatae zeichnen sich dadurch aus, dass zum Paroxysmus sich ein bedeutendes anderes Leiden hinzugesellt, vorzüglich heftiger, choleraartiger Darmkatarrh, Ruptur der Milz, übermässige Hirnhyperämie, entzündliche Affectionen edler Organe, Hämorrhagien, Apoplexien.

Die Malariakachexie treffen wir am gewöhnlichsten und schwersten dann an, wenn neben fortdauernder Einwirkung der Malaria viel Chinin gegeben wurde, seltner in so hohem Grade bei alleiniger Wirkung der Malaria, recht oft bei solchen Kranken, die vom Infectionsorte längst fern sind, aber viel Chinin gebraucht haben. Es lässt sich nach den vorhandenen Erfahrungen der enge Zusammenhang der Malariakachexie mit dem Chinin durchaus nicht wegleugnen. Wir beschreiben desshalb kurz den Verlauf der Intermittens unter fehlerhafter Chininbehandlung.

Mit grossen Gaben Chinin gelingt es gewöhnlich, ein plötzliches Aufhören der Paroxysmen zu bewirken, sehr selten aber wird die folgende Zeit eine von krankhaften Symptomen freie sein, sondern die Kranken zeigen mehr oder weniger bedeutende Beschwerden. Nachdem nun seit dem unterdrückten Anfalle 14 Tage, gewöhnlicher 21, selten 28 verstrichen sind, stellt sich plötzlich ein neuer Anfall ein. Auch dieser weicht nach dem Chinin, lässt aber noch mehr Beschwerden zurück, als die frühern, und wieder folgt der fieberfreien Zeit ein neuer Paroxysmus, und jetzt gemeiniglich schon wird Chinin ganz vergeblich angewandt. Die Paroxysmen treten entweder im Quartantypus oder in völligster Unregelmässigkeit auf und verbinden sich mit allmählig stetig sich steigerndem Allgemeinleiden. Die Milz vergrössert sich oft so sehr, dass sie die halbe Bauchhöhle ausfüllt; die Leber schwillt an und zeigt nach längerer Dauer die speckige Entartung; die Verdauung ist völlig gestört, der Appetit verloren, der Stuhlgang äusserst träge, oder durchfällig in der Art wie bei hektischem Fieber. Die Kranken haben das Aussehen exquisit Anämischer mit stark gelbem Anstrich. Je nachdem die Störungen in den Unterleibsorganen sind, entwickelt sich früher oder später Ascites. Wenn, wie wir öfter beobachteten, katarrhalische Affection der Lungen hinzutritt, so entsteht ein vollständiges Bild

einer Phthisis florida. Die Abmagerung der Kranken erreicht rasch einen hohen Grad, und unter verkehrter Behandlung ist der Tod die fast unausbleibliche Folge.

Die Prognose der Intermittens hat folgende Punkte zu berücksichtigen: Bei frischentstandener Krankheit ist sie völlig günstig; je länger das Uebel bestand, je mehr es von seiner Regelmässigkeit verloren hat, je deutlicher die Blutveränderung eingetreten ist, um so langsamer ist die Genesung. — Sporadische Fälle in gesunder Gegend haben geringe Bedeutung; Erkrankungen unter fortgesetzter Einwirkung der Malaria heilen schwer, wird aber auch diese Einwirkung fern gehalten, ist die Heilung doch langsam. Hohes und sehr jugendliches Alter, sonst schon zerrütteter Organismus, besonders aber Alkoholismus verschlechtern die Prognose sehr bedeutend.

Die Therapie der Wechselfieber nach dem Aehnlichkeitsgesetze ist ohne allen Zweifel die schwierigste Aufgabe, selbst für den erfahrensten Arzt, und sie hat gewiss zu mancherlei Irrthümern geführt, weil man zu sehr die spontanen Heilungen übersehen hat und sie zu gern ohne Weiteres dem gegebenen Medicamente zugetheilt sind. Hierdurch ist die Zahl der empfohlenen Heilmittel eine sehr grosse geworden, zum Schaden des Arztes, der für den gegebenen Fall eine Arznei sucht. Wir geben desshalb im Folgenden nur eine geringe Zahl von Mitteln mit genauern Indicationen, die minder sichern nur dem Namen nach.

Einzelne Punkte sind unbedingt bei der Behandlung festzuhalten, da ihre Beachtung vor manchem Fehlgriffe schützt.

Zuerst ist bei der Intermittens wesentlich, dass die Gesammtheit der Symptome beachtet werde, d. h. also nicht allein die Artung des Paroxysmus, sondern auch die in der Apyrexie bleibenden oder neu auftretenden Symptome. Niemals soll man allein nach dem Paroxysmus, oder allein nach der Apyrexie das Mittel wählen. Es leuchtet aber bei der grossen Aehnlichkeit der Anfälle leicht ein, dass die Apyrexie vorwiegend die charakteristischen Anzeichen für die Wahl giebt.

Es steht fest, dass höhere Potenzen recht gut zur Heilung ausreichen, wenn auch meistens den niederen der Vorzug gegeben wird. Es ist sehr anzurathen, wenn ein offenbar ganz pas-

sendes Mittel die Wirkung versagt, eine andere Dosis desselben zu versuchen, ehe man es verlässt.

Wo es möglich ist, gebe man niemals eine Arznei während des Paroxysmus, sondern stets nur in der fieberfreien Zeit, jedoch möglichst bald nach Beendigung des Anfalls.

Nehmen bei einer Arznei die Anfälle an Dauer und an Heftigkeit ab, so verlasse man sie keinenfalls eher, als bis die Abnahme aufhört; man gelangt auf diese Weise am leichtesten zu sichern Erfahrungen über den Werth der einzelnen Mittel.

In Epidemien an solchen Orten, welche nicht nachweisbar unter dem Einfluss der Malaria stehen, beachte man stets, dass fast ohne Ausnahme ein Mittel, selten zwei oder mehr, entschiedene Epidemiemittel sind, und fast jeden Anfall heben.

Die einzelnen Mittel für das einfache Wechselfieber sind nun folgende:

China und *Chinin*, ohne Zweifel die wichtigste Arznei, verliert dadurch sehr an Werth, dass sie durchaus gegen jede Intermittens heilsam sein soll, selbst gegen alle intermittirenden Leiden. Welcher Unfug mit dem Mittel getrieben wird, das wollen wir hier nicht weiter erörtern, da es die Erfahrung nur zu oft lehrt. Wir können nur sagen, dass *China* die bewährteste aller sogen. antitypischen Arzneien ist, aber nur dann hilft, wenn sie wirklich homöopathisch passend ist. Und wir müssen gestehen, dass in der Mehrzahl aller endemischen und epidemischen Wechselfieber *China* passend ist, sogar während des ganzen Verlaufes, während sie gewöhnlich gegen sporadische Fälle wenig ausrichtet. Die für Ch. sprechenden Symptome des Paroxysmus sind folgende: Vorboten, bestehend in Aufregung, Aengstlichkeit, Kopfschmerz, Uebelkeit, allgemeiner Reizbarkeit; das Froststadium von kurzer Dauer, frühzeitig mit Hitzüberlaufen gemischt, ohne Durst, der sich erst im Beginne der Hitze einstellt, niemals heftig wird. Empfindlichkeit und übergrosse Reizbarkeit besonders beim Froste; lange Dauer und Reichlichkeit des Schweisses. In der Apyrexie finden wir: Grosse Schwäche mit Unruhe, Appetitlosigkeit mit Heisshunger, bittern Geschmack und dick belegte Zunge. — Wir halten von diesen Indicationen nicht allzuviel, weil auch sie gar leicht täuschen. Im Allgemeinen bleibt es richtig, dass Ch. alle Wechselfieber heilt, die bestimmt auf Ma-

laria beruhen, noch frisch sind und mit Reizbarkeit des Nervensystems und gastrisch-biliösen Zuständen sich verbinden. — In ältern Fiebern, nachdem sich erhebliche Milz- und Leberanschoppung, Anämie und hydropische Zeichen herausgebildet haben, werden wir sehr selten von Ch. Gebrauch machen können, weil solche Kranke meistens, ja fast ohne Ausnahme schon zu viel von dem Mittel gebraucht haben. Wo das nicht der Fall ist, da sprechen für Ch.: Anämische, gelblich graue Farbe; intercurrirende Diarrhöen, Herzpalpitationen, Kopfcongestionen, Rückenschmerzen, Oedem; Unregelmässigkeit der Anfälle, indem die einzelnen Stadien nicht unmittelbar sich folgen, nicht völlig ausgebildet sind. Im Ganzen eignet sich der Tertiantypus am besten für China, seltner der Quotidian-, sehr selten der Quartantypus. — Was die Dosis anbetrifft, so rathen wir in frischen Fällen unbedingt zu grösserer, nie jedoch wird man nöthig haben, unter die 2te Verreibung des *Chinin. sulfur.* oder die erste Dilution der China herabzugehen. Fieber, die mit solchen Dosen nicht geheilt werden, sind überhaupt nicht geeignet für das Mittel, und grössere Dosen führen alsdann leicht Unterdrückung, nicht Heilung des Fiebers herbei. — In der eigentlichen Malariakachexie wird China nur selten grosse Dienste leisten.

Ipecacuanha ist vorwiegend ein Epidemiemittel, und wo sie zu einer Zeit einmal hülfreich war, wird sie es in fast allen Fällen sein. Dieser Umstand hat ihr von Seiten der ältern Schule einmal unmässiges Lob zugezogen, dann aber eben so grossen Tadel, weil man nachahmen wollte, ohne zu bedenken, dass Wechselfieber sehr verschieden sein können. — *Ipec.* passt nur in leichtern Arten der Intermittens, fast nur beim Tertiantypus, wenn alle Stadien ohne grosse Intensität verlaufen, höchstens der Frost etwas prävalirt, und besonders dann, wenn damit gastrische Störungen verbunden sind, wie Appetitlosigkeit, Ekel vor aller Speise, Uebelkeit, Erbrechen, Durchfall mit sehr geringem Gallegehalt, oder wenn Diätfehler die Krankheit hervorgerufen haben. — Solche Fieber finden wir zumeist an Orten epidemisch, die für gewöhnlich der Wirkung der Malaria nicht ausgesetzt sind.

Nux vomica hat nach Hartmann folgende Indicationen: Fieber mit Verstopfung, gastrisch-biliöser Complication, nach gro-

ben Diätfehlern, mit vom Rückenmark ausgehenden nervösen Erscheinungen. Quotidian- und Tertianfieber, die Nachmittags, Abends oder Nachts eintreten, mit Wechsel von Hitze und Frost, enormem Bierdurste, drückendem Stirnkopfschmerz, Schwindel, Uebelkeit, bitterm Geschmack und Aufstossen, krampfhaften Magenschmerzen, grosser Schwäche. — Auch in perniciösen Formen passt Nux wenn vorhanden sind: Lähmung der Glieder gleich anfangs, Kraftlosigkeit, Müdigkeit, Zittern, plötzliches Sinken der Kräfte, Ohnmacht, Schwindel, Athembeengung, Herzklopfen, heisser Kopf bei kaltem Körper, Delirien. Gewiss gehört *Nux* zu unsern bedeutendern Fiebermitteln, und da dies praktisch hinreichend bewährt ist, so wird im gegebenen Falle die Wahl leicht zu treffen sein. In veralteten Fällen würden wir nicht leicht zu Nux greifen. — Wichtig ist sie noch dann, wenn die Intermittens mit Bronchitis verbunden ist.

Veratrum album rechnen wir ebenfalls zu den wichtigsten Intermittensmitteln, bei vorwaltendem Frost, der sehr langsam in die Hitze übergeht, mit convulsivischen Symptomen und mit grossem Durst, Erbrechen oder Brechwürgen, sehr raschem aber schwachen und kleinen Pulse; im Hitzestadium Betäubung, blande Delirien; bei sehr wenig ausgeprägtem dritten Stadium. In der Febris comitata ist Veratrum sehr wichtig, sowohl bei Gehirnerscheinungen, wie bei Hyperämie der Lungen und bei profusem Darmkatarrhe.

Arsenicum halten wir für noch weit wichtiger, als selbst *China*, weil sein Wirkungskreis weit grösser ist. In frischen Fällen bestimmen seine Anwendung: Grosse Heftigkeit und lange Dauer der Paroxysmen, besonders brennende Hitze; unlöschbarer Durst im ganzen Anfalle, und, ausser im Schweisse, grösste Angst und Unruhe, mit Herzklopfen und unterdrücktem, beschleunigten Pulse; ausserdem die leicht zu erkennenden Erscheinungen in den einzelnen Organen. *Arsen.* passt um so mehr, je mehr bei äusserst heftigen Paroxysmen die Zunge rein ist, je rascher durch den einzelnen Anfall die Kräfte dauernd erschöpft werden, je früher sich die eigenthümliche gelbliche Blässe einstellt. — Arsen. ist desshalb ein unendlich wichtiges Mittel in den eigentlichen, endemischen Wechselfiebern. — In perniciösen Formen weist die drohende Herzlähmung neben *Veratrum* auf *Arsen.* hin; ebenso

die Complication mit heftiger Cholerine. — Am unentbehrlichsten ist aber *Arsen.* in der Wechselfieberkachexie, und steht hier unübertroffen da. Es gränzt seine Wirkung dabei an das Wunderbare. Mit einer einzigen Gabe *Arsen.* 30 haben wir eine Kachexie gehoben, die schon 13 Wochen bestand, und bei welcher der überaus kräftige Mann vollständig das Bild einer Phthisis florida darbot; es trat die Heilung sogleich ein, ohne dass der Kranke sein in echter Malariagegend gelegenes Haus verlassen hätte. — Einen ganz ähnlichen, 9 Monat alten Fall, wo der Kranke sein Fieber aus Holland mit hiehergebracht hatte, wo aber trotz eines Aufenthalts von vier Monaten in unserer so sehr gesunden Gegend, trotz grosser Mengen Chinin sich alle Symptome der Phthisis pulmonum florida eingefunden hatten, heilten drei Dosen *Arsen.* 30 vollständig, so dass selbst die Milzgeschwulst ganz wieder geschwunden ist. — *Arsen.* ist nicht allein Fiebermittel, sondern auch, was noch weit wichtiger ist, Gegenmittel des *Chinin.* Auf Angabe besonderer Symptome brauchen wir uns nicht einzulassen, da die Kachexie in allen ihren, übrigens gewöhnlich sehr gleichmässigen Formen dem *Arsen.* zugänglich ist; am wenigsten sicher nutzt es, wo die Anämie sehr hochgradig ist und die Reactionskraft sehr mangelhaft. — Wir haben in den erwähnten Fällen die Dosis angegeben, weil wir überzeugt sind, kleinste Dosen sind am heilbringendsten in der Kachexie, während wir uns oft genug überzeugt haben, dass in frischen Fällen niedere Verdünnungen, und besonders die Verreibungen bis zur sechsten bessere Dienste leisten.

Natrum muriaticum passt sehr selten in frisch entstandenen Fällen, desto öfter in veralteten. Die Stadien sind dabei sehr ungleich, der Frost sehr anhaltend, die Hitze mässig, aber mit allerlei Nebenbeschwerden, unter denen heftiger Kopfschmerz obenan steht; der Schweiss entweder fehlend oder übermässig und sehr schwächend. Dabei chronischer Katarrh des Mundes und Magens, anhaltende Constipation, Nierenkatarrh, Herzpalpitationen. Das Aussehen graulich gelb. Die Milz stark geschwollen, ebenfalls die Leber.

Arnica, in frischen wie ältern Fiebern passend, wenn vor dem Froste schon sich heftiger Durst einstellt, der mit der Hitze fast ganz nachlässt; wenn in der Hitze durch jedes kühle Lüft-

chen gleich wieder Frost eintritt, wenn die Kranken im zweiten Stadium mit wüthendem Kopfschmerz zwar theilnahmlos, aber doch in steter Unruhe liegen.

Wir fügen diesen Mitteln noch einzelne nach Hartmanns Angaben bei, über die wir keinerlei eigene Erfahrungen haben.

Belladonna, bei Quotidiana mit wüthenden Kopfschmerzen, Schwindel, Hallucinationen, injicirten Augen, Uebelkeit, Erbrechen, anhaltender Verstopfung; — oder bei solchen Fiebern, denen sich jedesmal ein heftiger neuralgischer Paroxysmus hinzugesellt.

Cina, wenn das Fieber mit Speiseerbrechen und nachfolgendem Heisshunger beginnt und täglich eintritt.

Pulsatilla: Schleimbrechen zu Anfang des Frostes, Hitze und Schweiss ohne Durst, in der Apyrexie schleimiger Durchfall mit Ekel und Uebelkeit.

Antimonium crudum: Hitze und Schweiss treten zusammen ein, letzterer ist nur vorübergehend; Appetitmangel, Aufstossen, Ekel, Uebelkeit, Erbrechen, dick belegte Zunge, bitterer Geschmack, Spannung und Druck im Magen, Brustschmerz.

Bryonia: Das Fieber stellt sich früh ein von Schwindel eingeleitet und Druck und Fressen im Vorderkopfe; daneben trockner Husten mit stechenden Schmerzen in der Brust, Engbrüstigkeit, Ekel und Brechwürgen.

Sabadilla: Das Fieber stellt sich sehr präcise ein, ohne weder vor- noch nachzusetzen; Frost kurz, dann Durst, dann Hitze — oder nur Frost ohne Hitze und Schweiss; Apyrexie mit öfterm Frösteln, drückende Auftreibung des Magens mit Appetitmangel, nächtlicher trockner Husten mit Brustschmerz und Beklemmung.

Ignatia: Die Kälte wird durch äussere Bedeckung getilgt; Kälte in den einen, Hitze in andern Theilen; Hitze nur äusserlich, ohne Durst; im Paroxysmus Kopfeingenommenheit, Zerschlagenheitsschmerz im rechten Hinterhaupte, Druck in der Herzgrube, grosse Mattigkeit, Gesichtsblässe etc. — Der Durst tritt erst nach dem Anfalle ein.

Carbo vegetabilis: Vor dem Anfalle Klopfen in den Schläfen, Reissen in den Zähnen und in den Gliedern, Recken, Fusskälte. Im Froste Durst und grösste Mattigkeit. Bei der Hitze — ohne

Durst — Kopfschmerz, Schwindel, Gesichtsröthe, Augenverdunkelung, Uebelkeit, Schmerz im Magen, im Bauche, in der Brust, Brustbeklemmung. Nach dem Fieber heftiger Kopfschmerz.

Capsicum: Frost vorherrschend mit grossem Durst, der in der Hitze fehlt oder nur mässig ist; Schweiss bei der Hitze. Im Frost: Aengstlichkeit, Unruhe, Unbesinnlichkeit, Empfindlichkeit gegen Geräusch; Kopfschmerz, Speichelfluss, Schleimerbrechen, Milzschmerz, Rückenschmerz, Reissen und Zusammenziehen in den Gliedern. In der Hitze: Stechen im Kopfe, übler Mundgeschmack, Leibschneiden mit vergeblichem Stuhldrang, Brust- und Rückenschmerz, Reissen in den Beinen.

Tartarus emeticus, bei schlafsüchtigem Zustande während des Anfalls, dagegen *Opium*, wo wirklich Sopor vorhanden ist.

Wir könnten die Zahl der Mittel noch bedeutend vergrössern, wollten wir alle anführen, die möglicher Weise passend sein können; wir halten aber auch von den schon angeführten die wenigsten für eigentliche Wechselfiebermittel, sondern ihre Wahl ist bedingt durch die Nebenerscheinungen, die dann, wenn Heilung erfolgt, gewöhnlich Ursache, nicht Wirkung des Fiebers waren. Will man bei der Wahl einigermaassen sicher gehen, so hat man genau zu untersuchen, ob der Intermittenscharakter des Leidens nur ein gelegentliches, wenn auch sehr wesentliches Symptom darstellt, oder ob von dem intermittirenden Leiden die andern ausgehen. Im letztern Falle sind die zuerst genannten Mittel allen andern vorzuziehen, im erstern entscheiden über die Wahl zumeist die Erscheinungen der Apyrexie.

In den perniciösen, wie in den comitirten Fiebern muss bei der Wahl nur auf die bedrohlichen Nebenerscheinungen Rücksicht genommen werden. Von vornherein lassen sich die passendsten Mittel nicht angeben.

Die Wechselfieberkachexie ist stets ein so complicirtes Leiden, dass es schwer ist, therapeutische Regeln dafür zu geben. Es leidet dabei der ganze Organismus, aber es tritt bald die Milz, oder die Leber, bald der Magen und Darmkanal, bald wieder die Lunge in den Vordergrund, und noch öfter rührt die grösseste Gefahr von der grossen Anämie her, so dass es oft nicht leicht ist, das richtige Mittel zu finden. Wo kein Missbrauch der *China* stattfand, wird diese meistens für alle vorhan-

denen Erscheinungen passend, und auch das beste Heilmittel sein. — Wo *Chinin* schon zu viel angewandt wurde, da hilft unter der bedeutenden Mehrzahl der Fälle *Arsen.* ganz unbedingt, und man soll es ja nicht verlassen, wenn der Erfolg nur zögernd eintritt; ein Wechsel der Dosis ist hier besser, als Wechsel des Mittels. — *Ferrum* eignet sich für jene Fälle, wo die Anämie und Schwäche hochgradig, aber noch kein irgend erhebliches Oedem vorhanden ist, wo die Kranken leicht an Congestionsgefühl nach Brust und Herz leiden, und wo der Magen schlechterdings keine Speisen annehmen will. — *Natrum muriaticum* und *Lycopodium* entsprechen dann, wenn lediglich die Verdauungsorgane leidend sind, in der beiden Mitteln eigenthümlichen, charakteristischen Weise. — Natürlich wird man auch noch weitere Mittel unter besondern Umständen nöthig haben, aber diese eben auch nur gegen aussergewöhnliche Erscheinungen. Ob aber, wie Hartmann angiebt, *Belladonna* oder *Staphysagria* jemals etwas gegen solche Kachexie nützen können, möchten wir ganz entschieden bezweifeln.

Von einer eigenthümlichen Diät beim Wechselfieber kann nicht wohl die Rede sein. Dieselbe wird stets bedingt durch den Zustand der Verdauungsorgane, und die Nothwendigkeit, den Magen vor jeglichem, möglicherweise schädlichen Einfluss zu bewahren, weil auf seiner normalen Function die Möglichkeit beruht, die oft so rasch sinkenden Kräfte wieder zu ersetzen. — Wo es angeht, lasse man den Fieberkranken die Malariagegend verlassen, und schicke ihn am besten in die Berge, wo die Reconvalescenz am schnellsten vor sich geht.

2. Typhus.

Der Typhus stellt sich in zwei, nicht wenig von einander verschiedenen Formen dar, nämlich als T. abdominalis und T. exanthematicus, von denen die letztere in letzterer Zeit die bei weitem seltnere geworden ist. Trotz der Verschiedenheiten aber ist die Aetiologie beider Formen doch eine ziemlich gleichartige, und ist es bis jetzt nicht gelungen, die Gründe für das Vorkommen der einen oder andern Art aufzufinden.

Der Typhus verdankt seine Entstehung einem inficirenden

Agens, von dem man nur weiss, dass es hervorgebracht wird durch Zersetzung animalischer Substanzen. Wir finden desshalb dort den Typhus am meisten, wo die Bedingung für Zersetzung animalischer Stoffe am günstigsten ist, so in grossen Städten und in Hospitälern; ausserdem an Orten, wo die Umstände, welche Zersetzungsproducte fortführen könnten, am geringsten vorhanden sind, also in tief und flach gelegenen Städten und Ortschaften, bei schlechter Canalisation. — Die Infectionsmasse scheint bald sehr intensiv, bald weit milder zu wirken, so dass der Typhus in gehäufter Menge bald ungeheuer intensiv, bald sehr milde auftritt. Aller Wahrscheinlichkeit nach liegt ein solcher gradueller Unterschied hauptsächlich in der Masse des inficirenden Agens, welche auf den Organismus einwirkt, weniger in der Qualität. — Der Infectionsstoff wird durch den Erkrankten reproducirt. — Ueber ein sich bildendes Contagium können wir die herrschenden Ansichten durchaus nicht theilen. Wir halten den Typhus in keiner Form für contagiös. Die scheinbar contagiöse Uebertragung findet nur bei denen statt, die sich auf längere Zeit dem Einflusse des vom Kranken erzeugten Miasma aussetzen, nicht aber bei denen, die nur für kurze Zeit mit dem Kranken in Berührung kommen. Dies gilt auch vom exanthematischen Typhus, der für entschieden contagiös gehalten wird, dies aber nur desshalb zu sein scheint, weil er eine weit grössere Masse und intensivern Infectionsstoff producirt. So sehen wir selten, dass Aerzte in der Privatpraxis befallen werden, ob sie gleich in genaueste Berührung mit dem Kranken kommen bei der Untersuchung der Brust z. B.; dagegen erkranken sehr häufig Aerzte in Hospitälern, und die Personen, welche anhaltend die Kranken pflegen. — In neuester Zeit hat man den Stand des Grundwassers genauer beobachtet in Beziehung zum Typhus und zur Cholera, und will gefunden haben, dass ein hoher Stand das Entstehen begünstigt. Sicheres fehlt noch. — Eine sehr grosse Aufmerksamkeit verdient in grossen Städten besonders die Anlage der Brunnen und Aborte; wo beide sich nahe liegen, wo der Brunnen aus dem Aborte Substanzen aufnehmen kann, da ist sicherlich der Typhus zu befürchten. Ohne allen Zweifel sind diese Verhältnisse der würdigste und nächste Gegenstand für eine gute Sanitätspolizei, da der Typhus die gefährlichste und zugleich häufigste Erkrankung abgiebt.

Einzelne Punkte ergeben sich aus dem Gesagten von selbst. Epidemisches und endemisches, sehr beschränkt endemisches und ganz sporadisches Vorkommen des Typhus; Auftreten in den heissen und Herbstmonaten in sehr feuchten und heissen Jahren, in gedrängt voll liegenden Spitälern, ganz besonders wenn viele Verwundete darin liegen, in Strassen und Häusern, die dicht bevölkert sind, auf Schiffen etc. — Weniger erklärlich ist der Typhus, welcher als sogen. Hungertyphus durch den Genuss schlechter Nahrung oder durch mangelhafte Nahrungszufuhr entsteht.

Einmalige Ueberstehung des Typhus schützt nicht stets, aber doch meistens vor abermaliger Erkrankung. — Es giebt einzelne andere Umstände, welche fast ganz sicher den Typhus ausschliessen, besonders den Abdominaltyphus; diese sind: Intermittens, Tuberculose, Carcinom, bedeutendere Herzfehler. — Das Alter macht keinen unbedingten Unterschied; ausser im Säuglingsalter, kann jedes Alter befallen werden, vorwiegend jedoch das Blüthenalter. — Kräftige Constitutionen sind mehr disponirt und zu schwererer Erkrankung.

Als Gelegenheitsursachen gelten: Furcht und Angst, Diätfehler, rasche Aenderung der Lebensweise bei Solchen, die an einen Ort kommen, wo Typhus endemisch herrscht, Katarrhe des Darms, geistige Abspannung, sowohl durch übermässige geistige Thätigkeit, wie durch Kummer und Sorgen.

Symptome und Verlauf. Wir halten es nicht für nöthig, speciell in die pathologische Anatomie des Typhus einzugehen, da die zumeist hervorgehobenen Punkte niemals mit Sicherheit bestimmten Symptomencomplexen im Krankheitsbilde entsprechen. Wir beschränken uns daher auf einzelne wichtigere Daten. — Beim Abdominaltyphus spielen die wichtigste Rolle die Geschwüre im Darme, von denen sogar der Name hergenommen ist. Wir müssen aber bevorworten, dass sich diese Geschwüre in ihren einzelnen Phasen durchaus nicht an gewisse Phasen des Gesammtverlaufs anschliessen. — Die Bildung der Geschwüre geht in folgender Weise vor sich: Zuerst ist die Darmschleimhaut im Dünndarm stark hyperämisch, zumeist am untern Theile desselben; diese venöse Hyperämie wird nach und nach von einer allgemeinen zu einer auf die Peyerschen und solitären Drüsen beschränkten, und diese Drüsen schwellen nun beträchtlich an zugleich mit den

Mesenterialdrüsen. — In erstern kann nun eine Resorption des entzündlichen Infiltrats stattfinden, oder, was zumeist geschieht, das Infiltrat zerfällt und zerstört die überliegende Schleimhaut, und es bildet sich nun ein Geschwür, das Typhusgeschwür. Dieses hat seinen Sitz zumeist im untern Stücke des Dünndarms, ist, je nachdem es aus einer solitären Drüse oder aus einem Drüsenconglomerat entstand, rund und klein, oder bis zu Thalergrösse, mit unregelmässigen, unterminirten Rändern. Die Heilung geht langsam vor sich; es kann jedoch auch der Zerstörungsprocess in die Tiefe gehen und Darmperforation bewirken. Die gebildete Narbe hat niemals Verengerung des Darms zur Folge. Im Ganzen sehr selten wird die Verschwärung des Darms zu einer völlig chronischen, und führt zu langsamer Hektik. — Ausser den Darmgeschwüren zeigt die Milz ziemlich constante Veränderungen; in den ersten Wochen ist sie geschwellt, selbst bis zu sechsfacher Grösse, die Kapsel sehr gespannt, die Substanz sehr blutreich und mürbe, die Farbe sehr dunkel; später schwindet die Schwellung wieder bis fast zur normalen Grösse, die Kapsel ist schlaff, die Substanz blass und blutarm. — Ausser diesen beiden fast constanten Erscheinungen finden wir beim Typhus keine irgend beständigen, jedenfalls keine charakteristischen. Das Gehirn besonders ist unverändert, dagegen in den Lungen sehr gewöhnlich in der ersten Zeit starker Katarrh, später hypostatische Pneumonie, seltner lobuläre oder lobäre. Einigermaassen ist es für die ersten Wochen charakteristisch, dass die Muskeln ungewöhnlich dunkel gefärbt sind, und ebenfalls die innere Oberfläche der Arterien dunkelroth imbibirt erscheint. — Beim exanthematischen Typhus fehlen die Darmgeschwüre, während die Milz auch hier bedeutend geschwellt und erweicht ist, und die Gefässe ebenfalls die lebhafte Injectionsröthe zeigen. Andere constante anatomische Abweichungen sind nicht vorhanden.

Der Abdominaltyphus beginnt äusserst selten ganz plötzlich, gewöhnlich gehen ihm einige Tage, selbst eine ganze Woche lang unbestimmte Vorboten voraus, die bestehen in Mattigkeit, Unlust, Unfähigkeit zu arbeiten, Appetitverlust — sehr selten starker Hunger, fast wie Gefrässigkeit — vage Schmerzen in den Gliedern, besonders aber im Rücken, wie Rheumatismus, Kopfschmerz unbestimmter Art, sehr traumreicher Schlaf.

Den Beginn der Krankheit bezeichnet meistens ein nicht übermässig heftiger Frostanfall, oder ein Gefühl wie eine starke Ohnmacht, dem sogleich das eigentliche Krankheitsgefühl folgt, d. h. ein Unvermögen, sich aufrecht zu halten oder zu bewegen, und die Nothwendigkeit, sich niederzulegen. Selten fehlt einer dieser Umstände ganz, so dass man durchaus den eigentlichen Beginn der Krankheit nicht genau anzugeben vermag, öfter tritt der Frost in öfterer, doch nicht sehr energischer Wiederholung ein. — Das sich nun in rascher Folge entwickelnde Krankheitsbild ist folgendes: Die Kranken fühlen sich matt, haben weder Kraft noch auch Lust, sich zu erheben; Kopfschmerzen, bald mehr in der Stirn, bald und in den heftigern Fällen im Hinterkopfe, klopfend und sehr peinigend; völliger Verlust des Appetits, veränderter, meist pappiger Geschmack, selten Erbrechen; Stuhlgang in der ersten Woche fast stets angehalten; der Schlaf sehr unruhig; im Wachen klagen die Kranken meist schon frühzeitig über Phantasiegebilde, denen sie sich nicht entziehen können, während sie ganz vernünftig sprechen, auch sich jener Phantasiegebilde als solcher völlig bewusst sind. Der Puls ist meist voll, selten schon jetzt über 100, oft doppelschlägig; die Temperatur ist sehr stark erhöht, die Haut brennend anzufühlen. Die Respiration ist fast constant sehr beschleunigt, der Kranke scheint ängstlich zu athmen, spricht auch hastig, und doch kann er auf Verlangen völlig tief Athem schöpfen. Die Milz findet sich gewöhnlich und in rascher Steigerung geschwellt, und ist nicht selten schmerzhaft. — Der Leib zeigt keine constante Veränderung, oft aber fühlen die Kranken Schmerz beim Druck auf die Ileocöcalgegend, und der drückende Finger hat ein Gefühl von Gurren. Die Zunge ist bald sehr dick, bald nur leicht weisslich belegt, bald ganz rein, verändert sich aber stets mit dem Fortschreiten des Uebels. — Bisweilen haben die Kranken etwas Hüsteln und die objectiven Symptome leichten Bronchialkatarrhs. — Der Urin ist vermindert, concentrirt, trotz dem oft ungeheuren Durste der Kranken. — Alle diese Symptome lassen nur in äusserst heftigen Fällen gar nicht nach, gewöhnlich findet gegen das Ende der ersten Woche eine merkliche Remission statt.

In der zweiten Woche ändert sich das Krankheitsbild stets sehr bedeutend, falls nicht ein Rückschreiten des ganzen Pro-

cesses schon jetzt erfolgt, was jedoch selten geschieht. Wir reden hier vorläufig nur vom Typhus, der in mittlerer Intensität verläuft. — Am auffallendsten ist es, dass in diesem Zeitraume die Kranken mehr und mehr das Bewusstsein verlieren, so dass sie entweder völlig theilnahmlos hinliegen oder doch nur sehr schwierig auf gestellte Fragen antworten oder eigne Ideen ausdrücken können. Das soporöse Hinliegen wird meistens, und zwar in der Regel Abends und Nachts, von Aufregung unterbrochen, in welcher die Kranken entweder durch lebhaftes Reden oder durch das stete Bestreben, das Bett zu verlassen, ihre innere Aufregung darthun. Die Schmerzensempfindung hört jetzt ganz auf, die Kranken antworten auf die Frage nach ihrem Ergehen, sie befänden sich ganz gut, — sie zeigen von selbst kein Verlangen nach Getränk, trinken aber das Dargebotene hastig und gierig; — sie zeigen nur auf wiederholtes Verlangen die Zunge langsam und zitternd heraus, und vergessen sie wieder einzuziehen. Ein weiterer Beweis von dem fast aufgehobenen Gehirneinfluss ist der Umstand, dass die Kranken selbst in unbequemer Lage lange Zeit verharren, und dass sie leicht Urin und Stuhlgang in's Bett entleeren. Zu Anfang der zweiten, meist schon am Ende der ersten Woche klagen die Kranken leicht über heftiges Ohrensausen, später sind sie offenbar sehr schwerhörig. Dem Angegebenen gemäss ändert sich auch das Aussehen der Kranken. Wenn auch die Gesichtsfarbe lebhaft ist, so hat sie doch einen lividen Anstrich; das Auge blickt starr und theilnahmlos, oder unstät und unbestimmt, beim Erheben wird der Kranke sogleich sehr blass und wie ohnmächtig aussehend. Die einzelnen Functionen zeigen folgende Abweichungen: Das Fieber ist sehr intensiv, die Temperatur auf 32 — 33° R. gesteigert in den Abendstunden, mit leichter Remission am Morgen; der Puls selten unter 100, selten aber auch über 120, schwächer, oft doppelschlägig. Die Zunge, die schon in der ersten Woche leicht trocken wurde, wird jetzt stets trocken, der frühere streifige Beleg schwindet, und die Farbe ist nun eine eigenthümlich rothe, und es scheint, als wenn alle Papillen verschwunden sind; gegen Ende der zweiten Woche zeigt sich meist ein bräunlicher, borkiger Beleg. Appetit fehlt gänzlich, doch nehmen die Kranken dargebotene Nahrung an; Durst äussern sie nicht, trinken aber

gebotenes Getränk sehr gierig. — Der Leib treibt sich jetzt meist ziemlich bedeutend auf, die Kranken verziehen schmerzlich den Mund bei tieferm Druck in die Ileocöcalgegend. Der Stuhlgang wird jetzt gewöhnlich durchfällig, so dass täglich 4—8 Abgänge, oft unwillkührlich, erfolgen, von gelblicher Farbe, mit einem dickern Bodensatz, über dem eine auf der Oberfläche schillernde wässerige Masse steht. — Der Urin ist vermindert, dunkel, wird oft unwillkührlich entleert, bisweilen auch gar nicht, so dass die Blase zu sehr bedeutendem Umfange sich ausdehnen kann. — Die Respiration ist noch beschleunigt, doch fehlt meist das eigenthümlich hastige Athmen der ersten Woche; in der Lunge findet man hinten gewöhnlich hypostatische Dämpfung, ausserdem katarrhalische Zeichen, während die Kranken fast gar nicht husten, selten nur zähen, gelblichen Schleim herausbringen. — Die Milzanschwellung nimmt stetig zu, ist jedoch bei stark aufgetriebenen Gedärmen wegen der dadurch bewirkten Verdrängung nach oben schwer nachzuweisen. — Auf der Haut des Unterleibes, am Thorax, auf dem Rücken zeigen sich mehr weniger zahlreiche Roseolaflecke, die gewöhnlich einzeln auch schon am Ende der ersten Woche vorhanden waren.

Alle diese Symptome zeigen um die Mitte der zweiten Woche gewöhnlich eine Zunahme, weit seltner eine Remission, die aber beide nur kurzdauernd sind.

In der dritten Woche findet besonders zu Anfange stets noch eine Steigerung der Erscheinungen statt. Die Kranken liegen nun völlig theilnahmlos da, am Tage in schwachen Delirien, Nachts in vermehrter Aufregung mit Sehnenhüpfen und Flockenlesen. Die Prostration ist so vollständig, dass der Kranke auch nicht einmal aufrecht zu sitzen vermag; er liegt constant auf dem Rücken und der Körper giebt dem Gesetz der Schwere nach, indem er von dem erhabenern Kopfkissen nach der Mitte des Bettes zusammensinkt. Die Zunge wird nur auf lautes Anrufen langsam hervorgestreckt, sie ist ganz trocken und fuliginös belegt, ebenso die Zähne und die Nasenlöcher. Das Schlingen ist sehr erschwert, und es gelingt nur mit Mühe, dem Patienten ganz kleine Mengen Flüssigkeit zur Zeit beizubringen. — Die Durchfälle dauern fort, sind aber meist weniger reichlich, nicht selten blutig tingirt. — Der Urin wird noch weniger entleert, der

Lähmungszustand der Blase ist sehr gewöhnlich. — Der Leib ist stark aufgetrieben, nicht mehr empfindlich. — Die übrigen Erscheinungen dauern unverändert an, nur werden die Roseolaflecken blasser, und neben ihnen zeigt sich Frieselbildung, auch wohl einzelne Ekchymosen. Sehr leicht bildet sich jetzt Decubitus heraus. — Das Aussehen wird jetzt ein sehr collabirtes, rasche Abmagerung tritt ein. — Das Fieber erhält sich bis zur Hälfte der dritten Woche constant auf seiner Höhe. In den Fällen, wo die Krankheit auch noch die vierte Woche hindurch andauert, macht es gar keine Remission. Meistens aber ist der 17te Tag durch eine plötzliche Abnahme des Fiebers, sowie der meisten andern Störungen gekennzeichnet. Diese Besserung ist bald nur eine scheinbare, indem schon nach wenig Stunden wieder Exacerbation eintritt, bald aber eine wirkliche, die Genesung einleitende. Die meisten Kranken sterben zu dieser Zeit, und es gilt jene Remission mit nachfolgender Exacerbation für ein entschieden lethales Anzeichen. Der Tod erfolgt unter Symptomen von Lähmung des Herzens oder der Lunge. — Im günstigen Falle wiederholen sich die Remissionen des Fiebers in den letzten Tagen der dritten Woche allmorgendlich, während die abendlichen Exacerbationen stetig unbedeutender werden, das Bewusstsein allmählig zurückkehrt und mit ihm das Verlangen nach Speise und Trank. Niemals eigentlich findet zu dieser Zeit eine plötzliche bedeutende Abnahme des Fiebers statt, mit ebenso plötzlichem Eintritt der Reconvalescenz.

Mit der dritten Woche hat der Typhus mittlern Grades insofern seine Endschaft erreicht, als jetzt schon deutlich Reconvalescenz sich einstellt, wenn auch langsam. Jeden Anfall, der die dritte Woche noch überdauert, kann man als einen schweren bezeichnen. Wir finden, ausser Complicationen, in der vierten und fünften Woche keine neuen Erscheinungen. Das Fieber remittirt deutlich, und stetig entschiedener, der Puls dagegen wird noch schwächer und frequenter. Das Aussehen zeugt von enormem Collapsus, auch treten zeitweise bedrohlich aussehende Anfälle von plötzlichem Collapsus ein, besonders gern in der Nacht, die jedoch in so später Zeit der Krankheit keine zu grosse Gefährlichkeit haben. — Das Bewusstsein kehrt beim Erwachsenen gegen Ende der vierten Woche gewöhnlich zurück, doch treten bei

fortdauerndem Fieber gegen Abend gern noch Delirien auf. Der Durchfall ist bald weniger, als früher, bald mehr, oft hört er jetzt auch ganz auf. — Die Haut wird rein, nur Miliaria sieht man wohl noch auf ihr. — Der Decubitus, welcher bei so protrahirtem Verlaufe fast niemals fehlt, vergrössert sich bedeutend und rasch.

Die Genesung geht bei einer Dauer von 4 Wochen stets nur langsam vor sich, im glücklichsten Falle ohne alle Störungen, öfter jedoch unter den mannigfachsten Nebenbeschwerden, wie Erbrechen nach gewissen oder nach allen Speisen, plötzlicher Verlust des wiedergekehrten Appetites, Rückkehr der Durchfälle oder langes Anhalten des schon früher vorhandenen, Exacerbationen des Fiebers. — Der Decubitus, in dessen Verhalten wir übrigens ein vortreffliches Maass für den Fortschritt der Genesung haben, macht durch die Zögerung der Heilung oft recht böse Störungen. — Der Tod tritt entweder zufolge der übergrossen Erschöpfung aller Kräfte ein, oder durch die weiter unten noch zu erwähnenden Complicationen und Nachkrankheiten. Ehe wir von diesen reden, müssen wir erst noch einzelner Abweichungen im Totalverlaufe gedenken, die öfter vorkommen. Uebrigens ist dabei zu bemerken, dass der Typhus so verschiedenartig in Gestaltung auftritt, wie keine andere Krankheit, oft so abweichend, dass man nur mit einiger Wahrscheinlichkeit die Typhusdiagnose machen kann.

Der abortive Typhus kann mit der ersten oder zweiten Woche in Reconvalescenz übergehen. Es können in beiden Fällen die Erscheinungen von grosser Heftigkeit sein und ziemlich plötzlich aufhören, ja wir finden sogar gewöhnlich nur dann solchen abgekürzten Verlauf, wenn der Beginn ein ziemlich heftiger war. Am seltensten schliesst der Fortgang des Processes mit der ersten Woche völlig ab, d. h. in solcher Weise, dass plötzliche Temperaturabnahme eintritt. Man hat für solche Fälle die Diagnose vielfach angezweifelt, jedoch gewiss im Allgemeinen mit Unrecht. Man beobachtet solch exquisit abortiven Verlauf am sichersten in Häusern, wo er neben mehrfacher intensiver Typhuserkrankung vorkommt. — Gewöhnlicher ist der abortive Verlauf in der zweiten Woche. Hierbei steigern sich zu Anfang dieser Woche noch alle Erscheinungen, selbst zu sehr hohem Grade,

nur pflegt die Somnolenz keine grosse zu sein, die Aufregung ist gewöhnlicher; die Durchfälle werden niemals abundant. Mit dem 11ten Tage tritt deutliche Remission des Fiebers ein, oft nach vorhergegangener gewaltiger Steigerung, 'und diese Remission wird täglich bedeutender und deutlicher, und zugleich stellt sich nach und nach der Appetit ein, indem die Zunge ihre Trockenheit verliert. Die Durchfälle hören gewöhnlich sogleich nach Ermässigung des Fiebers auf. — Wenn keine erheblichen Störungen einwirken, so befindet sich der Patient mit dem 21ten Tage in vollster, rasch fortschreitender Reconvalescenz. Kommen aber erhebliche Störungen, die besonders von starker Gemüthsaufregung und von zu starkem Essen herrühren, so kann in solchen leichten Fällen sich gerade am leichtesten ein Recidiv des typhösen Processes ausbilden, dessen Gefahren stets nicht unbeträchtlich sind.

Der präcipitirte Verlauf des Typhus ist keine sehr häufige Erscheinung. Bei diesem steigert sich die Krankheit, die schon mit enormer Intensität begonnen hat, binnen der ersten Woche, ja binnen dreier Tage zu solcher Höhe, dass das Leben dadurch erlischt ohne Hinzutritt besonderer Complicationen; es scheint, als ob der Organismus durch Uebermaass der Reactionsbestrebungen plötzlicher allgemeiner Paralyse verfiele. Wir finden diesen Verlauf nur bei äusserst kräftigen, vollsaftigen Individuen, und in einzelnen höchst bösartigen Epidemien.

Der protrahirte Verlauf des Typhus, entsprechend der Febris nervosa lenta, kommt ebenfalls in Vergleich zu andern Formen nur selten zur Beobachtung. Wir finden ihn zumeist bei schwächlichen, nervös reizbaren, vorzüglich also bei weiblichen Individuen, und zwar unter zweierlei Modification. — Einmal beginnt die Krankheit ganz unmerklich, es stellt sich kein Frost ein, überhaupt kein deutliches Zeichen plötzlicher ernsterer Erkrankung. Die Kranken werden stetig matter, sie verlieren rasch allen Appetit, auch der Durst quält sie nicht sehr. Die Temperatursteigerung ist nicht bedeutend, ja die Haut fühlt sich nicht selten auffallend kühl an; der Puls ist bald excessiv rasch und klein, über 120, bald aber auffallend langsam. Durchfall kann ganz fehlen oder ist sehr unbedeutend. Die Kranken sehen sehr bleich aus, oder sie haben eine der hektischen ähnliche, umschrie-

bene, leicht wechselnde Wangenröthe. Die Zunge ist selten belegt, niemals fuliginös, meistens hochroth und völlig spiegelglatt mit grosser Neigung, trocken zu werden. Die Milz ist deutlich angeschwollen. — In solcher Weise, ohne die geringste Veränderung im Krankheitsbilde, können die Kranken sechs, acht und noch mehr Wochen hinliegen. Die Genesung erfolgt stets fast ganz unmerklich. Der Tod tritt entweder durch langwierige, hochgradige Erschöpfung ein oder durch Hinzutritt acuter Complicationen. — Im andern Falle beginnt die Krankheit wie ein Typhus mittlerer Intensität, verläuft auch so durch die ersten drei Wochen, aber in der vierten nimmt sie den lentescirenden Charakter an, und zeigt das soeben gegebene Krankheitsbild, nur pflegt hier die Prostration eine noch weit grössere zu sein, und Durchfälle sind gewöhnlicher. Diese Form hat am leichtesten langwierige Nachkrankheiten im Gefolge.

Ganz eigenthümlich verläuft der intensivere Typhus bei Kindern, besonders bei solchen in der ersten Dentitionsperiode. Die Krankheit beginnt mit denselben Symptomen, wie ein heftiges Katarrhalfieber, mit lebhafter Hitze, überhingehenden Schweissen, seltnem Erbrechen, Verstopfung; dabei aber ist der Puls, statt wie beim Katarrhalfieber 120 in der Minute bedeutend zu überschreiten, gewöhnlich zwischen 100 und 120. Gegen Ende der ersten Woche wird die Somnolenz zum Sopor und in der zweiten Woche zum tiefen Coma; es stellen sich Durchfälle ein, die wie der Urin unwillkührlich entleert werden; das Gesicht sieht frühzeitig collabirt aus, die Pupillen sind fast regelmässig stark erweitert; das Schlingen ist sehr erschwert, man darf nur kleine Mengen nach und nach geben. Meistens zeigen die Kranken einen heftigen Kopfschmerz dadurch an, dass sie stetig in kurzen Pausen mit einer Hand oder dem Vorderarme über die Stirne fahren, auch ab und an den eigenthümlichen Crie encéphalique ausstossen. Gewöhnlich ist eine Körperseite völlig gelähmt. — In solchem Zustande, der einer Gehirnentzündung auffallend ähnlich sieht, liegen die Kleinen ganz unverändert wochenlang, und zwar scheint es uns, nachdem wir in wenig Jahren viermal dasselbe gesehen haben, als wenn das Ende der sechsten Woche für diese Form entscheidend sei, denn alle vier Kinder erwachten genau am ersten Tage der siebenten Woche wieder zum Bewusst-

sein. — Die Diagnose stützt sich in solchen Fällen allein auf den Puls, der zum Unterschied von einem entzündlichen Hirnleiden, besonders von Hydrocephalus acutus, constant auf 120 bleibt, auf das Vorhandensein der Durchfälle, auf die, selten sehr beträchtliche, Milzanschwellung, und endlich auf den eigenthümlich fötiden Geruch, den man, wenn man aus der freien Luft kommt, im Zimmer des Kranken bemerkt, wenn dasselbe auch noch so sorgfältig gelüftet wird. — Nachkrankheiten sind bei solchen Fällen nicht eben gewöhnlich, auch ist die Prognose, trotz der schlimmen Anzeichen, keine so schlechte, sobald nur der 18te Tag überschritten ist.

Endlich müssen wir noch des Pneumotyphus erwähnen, einer Modification, welche zu Zeiten sehr häufig, in andern Epidemien wieder gar nicht beobachtet wird. Es ist wohl nicht richtig, anzunehmen, dass hier der typhöse Process auf der Lungen- statt der Darmschleimhaut verlaufe, denn die Darmaffection fehlt nicht gänzlich, wenn sie auch sehr geringfügig ist. Im Pneumotyphus steigert sich nur die entzündliche Reizung der Bronchien, die wir bei jedem Typhus finden, zu hervorstechender Höhe, es gesellt sich wirkliche Pneumonie hinzu, und da zu beiden noch die Hypostase hinzukommt, so entsteht ein sehr gefahrdrohender Complex, der die Abdominalsymptome ganz in den Hintergrund drängt. Der Pneumotyphus kann von Anfang des Erkrankens an vorhanden sein, oder er bildet sich erst im Laufe der ersten, zweiten, selbst dritten Woche heraus, und zwar sehr gewöhnlich in höchst heimtückischer Weise. Ausser den physikalischen Symptomen giebt es kein sicheres Anzeichen, wenn auch sehr beschleunigtes oberflächliches Athmen, schmerzhafter, häufiger Husten, Nasenflügelathmen, umschriebene Röthe einer oder beider Wangen auf ihn aufmerksam machen müssen. — Der Verlauf wird durch diese Form nicht verzögert, wohl aber werden die kritischen Tage meist nicht eingehalten. Die Gefahr ist eine grosse. Sehr gewöhnlich findet man gerade nach Pneumotyphen die Entstehung einer floriden Phthisis, wahrscheinlich dadurch, dass der typhöse Process in der Lunge schon vorhandene Tuberkeln zur Eiterung bringt.

Die Zahl der beim Typhus vorkommenden Complicationen ist sehr gross, wir führen desshalb nur die gewöhnlichsten und

bedeutendsten hier kurz an. — Blutungen aus dem Darme und aus der Nase; letztere treten häufiger im Beginne, als im spätern Verlaufe ein, und haben keine besondere Bedeutung, weil sie selten übermässig werden, ja gewöhnlich fühlt sich der Kranke momentan durch sie erheblich erleichtert. Die Darmblutungen gehören dagegen stets der spätern Zeit an, und sie sind theils ihrer Reichlichkeit, theils des äusserst schwächenden Einflusses wegen gefährlich. Sie bedingen bisweilen, wenn keine Entleerung nach aussen zu Stande kommt, den plötzlichen völligen Collapsus der Kranken. — Petechien und ausgebreitetere Ekchymosen haben stets eine nicht gute Bedeutung, weil sie eine schlechte Blutbeschaffenheit anzeigen. — Die öfter vorkommende übermässige Erregung der Gehirnthätigkeit hat insofern eine Bedeutung, als sie zu steter Aufsicht bei dem Kranken nöthigt; sie fällt mehr in die erste und zweite Woche, als in den spätern Verlauf und da man bei keinem Individuum davor sicher ist, so sollten Typhuskranke niemals einen Augenblick nur allein gelassen werden. — Plötzlicher Collapsus mit Lähmung der Herzthätigkeit finden wir meist erst nach der zweiten Woche, oft im scheinbar ganz gutartigen Verlaufe; selten bringt ein Anfall den Tod, sehr leicht die häufigere Wiederholung, die gemeiniglich in den Abend und Beginn der Nacht fällt. — Die Parotitis haben wir schon früher erwähnt; sie gehört weder zu den guten noch zu den absolut bösen Anzeichen. — Die Geschwürsbildung im Larynx kann zur Verschwärung der Knorpel führen und so Gefahr bedingen, sie kann aber auch, wenn sie sehr unbedeutend ist, durch plötzliches Glottisödem Lebensgefahr herbeiführen. — Am bösesten sind die durch die Darmgeschwüre bedingten Erscheinungen, nämlich eine consecutive Peritonitis und Darmperforation mit Peritonitis. Beide gefährden das Leben im höchsten Grade; erstere tritt leichter ein vor der Entstehung der Darmgeschwüre, letztere kann zu jeder Zeit nach der zweiten Woche sich einstellen, bisweilen in schon sehr weit vorgeschrittener Reconvalescenz. Wenn keine vorherige Verklebung zwischen Darm und Serosa gebildet ist, so wird die Peritonitis rasch diffus und binnen wenig Stunden tödtlich. — Der Meteorismus ist eine gewöhnliche Erscheinung des Typhus, er wird aber zur sehr bedenklichen, wenn er hochgradig wird und daher Lähmung droht.

Von den zahllosen Nachkrankheiten heben wir hervor die Darmphthise, durch die Zahl und die anhaltende Verschwärung der typhösen Drüseninfiltration bedingt; sie ist ein sehr gewöhnlicher Grund der sehr lange sich hinziehenden Reconvalescenz, und kann endlich durch Ascites zum Tode führen. Sie ist jedoch recht wohl heilbar. — Die Entzündungen seröser Membranen sind nicht selten, gehören aber nicht eigentlich zu den Nachkrankheiten. — Die Larynxgeschwüre können zu Stenose und zu sehr hartnäckiger, gewöhnlich unheilbarer Heiserkeit führen. — Lähmungen, sowohl der Extremitäten, besonders der untern, wie einzelner Sinnesorgane, finden wir oft, aber sie verschwinden allmählig der Regel nach von selbst. Selten nur bleibt Geistesschwäche für das ganze Leben zurück. — Der Decubitus kann so tief greifen, dass er die Knochen ergreift und dadurch noch lange nach Ablauf des Typhus zum Tode führt. — Wenn auch bei entschiedener, besonders florider Tuberculose selten Typhus entsteht, so sehen wir doch oft, dass Kranke, die schon wochenlang in bester Reconvalescenz sich befanden, plötzlich wieder fieberhaft werden und in kurzer Zeit an tuberculöser florider Phthise zu Grunde gehen. Es muss dahingestellt bleiben, ob der Typhus nur den schlummernden Keim zur Blüthe brachte, oder erst ganz frisch die Tuberculose erzeugte. Ersteres ist wahrscheinlicher.

Der exanthematische Typhus zeichnet sich vor dem abdominalen durch einen weit entschiedener typischen Verlauf aus, und hat darin die grösseste Aehnlichkeit mit den acuten Exanthemen.

Er beginnt mit ganz unbestimmten Vorboten, Mattigkeit, Unlust, Krankheitsgefühl, leichten katarrhalischen Symptomen, Kopfschmerzen, durch ängstliche Träume gestörtem Schlafe, u. dergl. Dieselben gehen dem eigentlichen Beginne von 2 bis zu 7 Tagen voraus.

Die Invasion der Krankheit wird gewöhnlich durch einen tüchtigen Frostanfall, seltner durch Wechsel von Frost und Hitze bezeichnet, dem sogleich heftige Hitze folgt und mit dem die Kranken unvermögend werden, sich aufrecht zu halten. — Unter all den oben für Abdominaltyphus angegebenen Symptomen, die hier gemeiniglich noch intensiver sind, besonders die Benommenheit

des Sensorium, entwickeln sich zwischen dem 5ten und 7ten Tage die Roseolaflecken, zuerst am Rumpfe in geringer Anzahl, aber rasch sich mehrend und den ganzen Körper mit Ausnahme des Gesichtes überziehend. Die Flecken ähneln in Grösse, Gestalt und Farbe durchaus den Masern, nur sind sie niemals irgend erheblich über die Hautfläche erhaben. Vor Verwechslung schützt zumeist die Milzanschwellung und das continuirliche heftige Fieber, welches wohl gegen den 7ten Tag eine Remission macht, aber gleich nachher wieder exacerbirt.

In der zweiten Woche erreichen alle Krankheitssymptome ihre höchste Höhe und können darin während der vollen Woche verharren; besonders hervorstechend sind die Symptome vom Gehirn und die übermässige Prostration. Der Leib bleibt dabei ziemlich unverändert, es stellt sich nicht, wie beim Abdominaltyphus, Meteorismus ein, und die sehr oft fehlenden Durchfälle haben nicht die Beschaffenheit wie bei diesem. — Gewöhnlich, und zwar in den nicht übermässig heftigen Fällen, nimmt das Fieber mit der zweiten Hälfte der zweiten Woche ab, seltner erst im Beginne der dritten Woche, und zwar nach einer unmittelbar vorhergehenden Exacerbation. Die Temperatur sinkt in kurzer Zeit sehr bedeutend, ebenso wird der Puls rasch auf 90—100 Schläge und noch weniger vermindert. Hiermit zugleich stellt sich im Ganzen eine bedeutende Veränderung ein. Die Kranken haben zwar noch ein benommenes Sensorium, aber sie fangen an ruhig zu schlafen, und sind auch im Wachen ruhiger; es stellt sich Verlangen nach Nahrung ein, und nach wenig Tagen ist die Reconvalescenz im vollen Gange, so dass die Kranken mit Beginn der vierten Woche das Bett zu verlassen vermögen, wenn auch die Schwäche noch lange vorhanden bleibt. Das Exanthem verhält sich dabei so, dass die Zahl der Flecken meist bis zur Mitte der zweiten Woche zunimmt, ihre Farbe eine dunklere wird, dass aber sogleich mit Abnahme des Fiebers die Flecken livide werden und rasch, ohne Spuren zu hinterlassen, verblassen. Nicht selten werden die Flecken zu wirklichen Petechien, mindestens zum Theil, wie sich denn überhaupt diese Typhusform auszeichnet durch grosse Neigung zum Blutaustritt, zu Blutungen aus allen möglichen Organen. — Unter den Complicationen stechen die entzündlichen Affectionen der Respirations-

organe hervor, wie überhaupt gleich anfänglich starker Bronchialkatarrh vorhanden zu sein pflegt. — Ein tödtliches Ende tritt zumeist gegen Ende der zweiten Woche ein, und dann unter denselben Erscheinungen wie beim Abdominaltyphus. — Ein längeres Hinausziehen der Krankheit findet gewöhnlich nur in Folge dieser Complicationen statt, ist aber im Ganzen selten. Ebenso beobachtet man, ausser lange anhaltender Schwäche der Gehirnfunctionen, selten Nachkrankheiten.

Die Prognose des Typhus ist für die abdominale Form eine durchaus unsichere; weder lässt ein anfänglich stürmischer Verlauf auf spätere grosse Gefahr schliessen, noch umgekehrt ein anfänglich milder auf spätern gutartigen Verlauf. Zu jeder Zeit kann sich ganz plötzlich entschiedene Lebensgefahr herstellen. Nach Wunderlich gehören jene Fälle zu den schwersten, bei denen sich am Ende der ersten Woche nicht eine deutliche Remission des Fiebers einstellt. — Ein langsamer Puls kann eher als günstiges, wie als gefahrdrohendes Zeichen angesehen werden. Von entschieden günstiger Vorbedeutung ist das Fehlen des Durchfalls, besonders wenn dafür eine hartnäckige Verstopfung zugegen ist. So haben wir bei einem 14jährigen Mädchen eine volle 21 Tage dauernde Verstopfung neben den intensivsten Typhussymptomen beobachtet, der am 22sten Tage sehr rasche Genesung folgte. Es giebt sicherlich keine grössere Tollheit, als den Gebrauch von Abführmitteln im Typhus. — Alle Symptome, welche auf eine rasche, hochgradige Blutzersetzung schliessen lassen, ebenso eine rasche Zunahme des Decubitus, verschlechtern die Prognose erheblich; ebenso die Complicationen je nach Werth des befallenen Organs und Ausbreitung der Affection. — Für die exanthematische Form in ihrem uncomplicirten Verlauf ist die Prognose im Ganzen eine günstige, trotz der so grossen Heftigkeit der Krankheitserscheinungen. — Auch Complicationen werden weit leichter überwunden, weil die Aufzehrung der Kräfte nicht in so hohem Grade stattfindet, wie beim Ileotyphus.

Behandlung. Es giebt unter allen möglichen keine Krankheit, bei welcher die Frage so schwer wie beim Typhus zu entscheiden ist, ob das eingeschlagene therapeutische Verfahren, und wie grossen Nutzen es gebracht hat. Unsere Gegner haben so

Unrecht nicht, an unsern Erfolgen zu zweifeln, weil die rein exspectative Methode oft nicht weniger gute Resultate giebt, weil ferner dem Typhus zu keiner Zeit seines Verlaufs eine bündige Prognose zu stellen ist, und endlich weil auch die Diagnose ihre besondere Unsicherheit hat. — Es giebt am Ende nur einen leidlich richtigen Vergleichspunkt, nämlich das Verhältniss der Todesfälle in derselben Epidemie, und in grösserer Anzahl von Epidemien. Und in diesem Punkte hat die Homöopathie entschieden den Vorzug, denn bei ihr übersteigt die Zahl der Todesfälle 7—8 Procent niemals, während sie bei andern Behandlungsmethoden auf 20 und mehr Procent sich beläuft. — Schwerlich wird man diesen Zahlen Irrung in der Diagnose entgegen halten wollen, deren ja unsere Gegner nicht weniger fähig sind als wir selbst.

Wir unterlassen es, einen nähern Einblick in die Typhustherapie der ältern, neuern und neuesten Schule zu thun; er würde doch wenig Erbauliches zu Tage fördern. Nur das muss uns doppelt wundern, dass die Rationellen, die den Typhus allen Heilmitteln unzugänglich nennen, doch so vielerlei Arzneien geben. — Zwei Punkte müssen wir aber hervorheben, weil sie für uns, die wir so oft in spätern Stadien des Typhus erst hinzugerufen werden, wichtig sind. Zuerst die Folgen etwelchen revulsiven oder derivatorischen Verfahrens. Alle Blutentziehungen, die leider auch jetzt noch so oft angewandt werden, haben schlechte Folgen, indem nicht sowohl augenblicklich der Schaden hervortritt, sondern sich dadurch später zeigt, dass die Kranken schneller soporös werden und ihre Schwäche übermässiger, häufiger zu Grunde gehen, oder, wenn Reconvalescenz eintritt, nur sehr langsam, oft ganz unvollständig genesen. In nicht geringerm Grade ist die Wirkung von Laxanzen eine nachhaltig schlechte, und wir müssen es geradezu eine Gewissenlosigkeit nennen, wenn ein Arzt Blut entzieht oder Laxanzen giebt. — Zweitens werden wir gewöhnlich beobachten, dass bei Kranken, die viele starke Arzneien bekommen haben, speciell viel Chlor oder Chinin, die Thätigkeit des Magens eine krankhafte für lange Wochen bleibt, und die Integrität der Gehirnfunctionen sich sehr langsam herstellt.

Was nun die homöopathische Therapie betrifft, so haben wir

darüber nicht die Ansichten vieler anderer Collegen. Diese führen eine enorm grosse Zahl von Typhusheilmitteln an mit den feinsten Indicationen, wir aber glauben, dass es bis jetzt nur eine geringe Zahl wirklicher Typhusmittel gebe, d. h. solcher Mittel, die evident den Verlauf des Typhus modificiren können, und dass die meisten der empfohlenen übrigen lediglich einzelnen hervorstechenden Symptomen entsprechen. Unsere Ansicht stützt sich auf den Satz, dass der Typhus einem bestimmten, von aussen eingedrungenen giftigen Agens seine Entstehung verdankt, ganz ähnlich den acuten Exanthemen. — Wir finden desshalb auch bei keinem epidemischen Kranksein so oft die Heilkraft eines oder einiger Mittel als wirklicher Epidemiemittel erprobt, wie beim Typhus, und es ist unserer Ansicht nach für jede Epidemie die wichtigste ärztliche Aufgabe, die jeweiligen generellen Arzneien aufzusuchen. — Ein zweiter fast noch wichtigerer Umstand folgt aus der obigen Ansicht, dass man nämlich niemals, ohne ganz besondere, unerwartete, oder dem leidlich normalen Verlaufe nicht entsprechende neue Krankheitserscheinungen, mit dem Mittel wechseln soll. Wäre dies von jeher mehr beobachtet, hätte man zu gleicher Zeit dem normalen Krankheitsverlaufe mehr Rücksicht geschenkt, so würden wir in unserer Typhustherapie gewiss weiter fortgeschritten sein, als wir wirklich sind. Was bedeutet es z. B. für die Wirkung eines am 15ten und 16ten Krankheitstage gereichten Mittels, wenn sich am 17ten Tage plötzlich das Fieber mässigt? —

Auf einen andern die ärztliche Thätigkeit störenden Fehler müssen wir noch aufmerksam machen. Sehr gewöhnlich verfährt man bei Behandlung des Typhus, wie überhaupt der typischen Erkrankungen, ganz so wie bei andern Krankheiten, und vergisst völlig den typischen Charakter. Es soll à tout prix coupirt werden, und in der Sucht, dies zuwege zu bringen, greift man täglich und noch öfter zu neuen Arzneimitteln. Der Typhus ist aber nicht zu coupiren, ausser in den oben angegebenen bestimmten Terminen; kein Typhus weicht vor dem siebenten Tage, keiner entscheidet sich am 8ten, 9ten, 15ten oder 16ten Tage, sowenig wie sich die Eruption und Dauer der Masern oder des Scharlachs irgend durch Arzneien abändern lassen.

Die eigentlichen, d. h. dem ganzen Typhusverlaufe ent-

sprechenden Typhusmittel sind: *Bryonia alba*, *Rhus toxicodendron*, *Arsenicum*, *Phosphorus*, *Acid. phosph.* und *muriaticum.*

Bryonia alba entspricht den Formen, welche mit geringer, oder bis zu mittlerer Intensität verlaufen. Die Anfangserscheinungen sind allerdings meist der Art, dass die Arzneiwahl, wie die Diagnose schwankend ist, und schwerlich sogleich auf Bryonia fällt. Sobald sich aber der typhöse Charakter ausgeprägt hat, gelten für B. folgende Indicationen: Heftiger, drückender Kopfschmerz, Ohrensausen, Eingenommenheit des Sensorium, jedoch nicht so stark, dass der Kranke besinnungslos ist; gelblich und dick weiss belegte Zunge mit hochrothen Rändern, ohne grosse Neigung trocken zu werden; lebhafte Schmerzen in der Milz- und Ileocöcalgegend; Uebelkeit oder selbst Erbrechen nach jedem Speisegenuss; Stuhlverstopfung, träger Stuhl oder seltner Durchfall; Puls entwickelt und nicht zu rasch. — Diesen Symptomen des Beginnens entspricht Br. vollständig, und dann gewöhnlich auch dem ganzen fernern Verlaufe, der sehr selten den 17ten Tag überdauern wird. Ja mit Br. haben wir von allen Mitteln allein schon mit der zweiten Woche den Typhus mehrmals abschliessen gesehen. — Auch in der Febr. nervosa lenta gehört Br. zu den besten Mitteln, jedoch wird sein Nutzen minder evident sein, wie es der Charakter des Uebels mit sich bringt. — Von Complicationen weiset vorzüglich die Bronchitis auf Br. hin, seltner die Pneumonie. — Im exanthematischen Typhus ist gleicherweise Br. ausgezeichnet, sobald die Gehirnthätigkeit nicht völlig benommen ist. — Einzelne Symptomengruppen unterlassen wir anzugeben, da das Krankheitsbild viel zu mannigfach ist, auch die Symptome der Br. zu vielseitig.

Rhus toxicodendron unterscheidet sich in seinen Indicationen so wesentlich von *Bryonia*, dass nicht leicht ein Zweifel zwischen beiden vorkommen kann. Es entspricht durchweg den Typhen mit intensivem Verlaufe, beginnend mit Schüttelfrost, gleich nachher brennende Hitze und schon in den ersten Tagen alle Anzeichen, die eine Diagnose sichern können. Man kann sagen, je früher der Typhus mit Sicherheit zu diagnosticiren ist, desto sicherer passt Rhus. Besonders sind es die lebhaften Delirien bei grosser Schwäche, die dunkel, livide gerötheten Wangen mit injicirten Augen, die auf Rh. hindeuten, ebenso die sehr früh

trockne, rothe Zunge, und der frühzeitig sich einstellende, häufige Durchfall. — Fälle, welche für Rh. passen, machen niemals einen raschen Verlauf, und man wird die Krisis nicht vor dem 17ten Tage erwarten dürfen; so lange also mindestens gebe man das Mittel ruhig fort, wenn nicht besondere Contraindicationen vorhanden sind, denn Rh. entspricht seinen Symptomen nach allen Phasen des intensiven Typhus bis zur dritten Woche. — Blutung aus der Nase mit Erleichterung, blutig tingirte Stühle, heftige Bronchienaffection mit schmutzigblutigem Auswurfe, sind Symptome, die um so mehr auf Rhus hinweisen, welches auch im eigentlichen Pneumotyphus seine Wirksamkeit geltend machen kann. — Im exanthematischen Typhus steht Rhus gewöhnlich der Br. vor, sowohl wegen der weit lebhaftern Fiebererscheinungen, wie überhaupt wegen des gewöhnlich weit intensivern Verlaufes. — Wollen wir im Allgemeinen den maassgebenden Charakter des Mittels angeben, so ist es das übermässige Reactionsbestreben mit ungenügender Reactionskraft, und hoher Reizbarkeit der Nerven. — Von keinem Mittel besitzen wir zudem so viel praktische Belege seiner günstigen Wirkung, die sich allerdings niemals fast als eine coupirende darstellt.

Arsenicum album ist das hervorragendste Heilmittel im Typhus, weil es vorzüglich solche Formen noch zu einem guten Ziele führt, die völlig hoffnungslos erscheinen. Die passenden Fälle haben grosse Aehnlichkeit mit den für Rhus geeigneten, d. h. im Beginne. Das Fieber ist enorm heftig, die Kranken sind in höchster Unruhe und verrathen durch allerhand Anzeichen erhebliche Schmerzen, besonders in der Milz- und Ileocöcalgegend auf leichten äussern Druck. Frühzeitig stellen sich Erscheinungen von Blutdissolution ein, so Nasenbluten, blutige Durchfälle, missfarbige blutige Sputa, Petechien in der Haut; der Stuhlgang hat fötiden Geruch, ebenso ist die sonstige Ausdünstung des Kranken eine sehr übelriechende. Statt vollen Sopors ist ein Wechsel zwischen grosser Erregung und höchster Prostration vorhanden. Der Decubitus erscheint frühzeitig und als schorfiges brandiges Absterben mit dunkelgeröthetem Rande. Der Puls ist sehr frequent und hart und gespannt. Ein fürchterlicher Durst peinigt die Kranken. — Wir finden gewöhnlich den Arsen. nur für die spätern Stadien des Typhus angeführt, für die zweite Hälfte der

zweiten und für die dritte Woche, müssen aber bezweifeln, ob das praktisch richtig ist, und glauben, wir würden mit Ars. weit mehr leisten, wenn wir ihn häufiger schon vom ersten Beginne des Krankseins an, oder doch schon in der ersten Woche anwendeten, weil er dann seine Wirkung auf die Krankheit als Ganzes zu äussern vermöchte. Da wir kein Mittel haben, welches den Infectionsleiden fast ohne Ausnahme und in ihren schlimmsten Formen so sehr gewachsen wäre, wie Arsen., so ist es eigentlich unvernünftig, mit seiner Anwendung zu zögern, bis sich die Symptome einstellen, welche wir als Ausdruck der höchstgesteigerten Arsenikwirkung ansehen müssen. Auf diese Weise verlieren wir gewiss oft die kostbarste Zeit. — Uebrigens hat Fleischmann schon vor Jahren dargethan, dass der Typhus im Allgemeinen unter Anwendung des Ars. günstig verläuft, und fast 200 Fälle zählen doch schon etwas. Nur geht Fl. gar zu generell zu Werke, während Wurmb wieder zu sehr specialisiren will. Und da hat Fl. immer noch mehr Recht, denn der Arsen. erzeugt sowohl das Bild eines lentescirenden Typhus, wie das eines inflammatorischen und putriden. — Wir können demnach nur rathen, weit öfter als bislang Arsen. von vornherein als Arznei zu geben, nicht zu warten, bis sich die deletären Anzeichen völlig herausgebildet haben. — Einzelne, vorzugsweise auf Arsen. hindeutende Zeichen sind: Starke und typische Remission des Fiebers, so dass eine Intermission vorhanden zu sein scheint. Starker Meteorismus der Gedärme mit Gurren darin ohne Durchfall. Verbreitete Lungenhypostase mit ausgebreiteter Bronchitis und starker Heiserkeit. Unregelmässigkeit der Herzaction, Fehlen des zweiten Herztons. Eintritt plötzlicher Anfälle von Collapsus gegen Mitternacht. Stinkender Athem. Oefteres Brechwürgen und selbst Erbrechen gleich nach Genuss von Getränken, wenn es in der zweiten und den folgenden Wochen, auch wenn es in der Reconvalescenz auftritt. Sehr bedeutende Milzanschwellung. — Im exanthematischen Typhus passt Arsen. weit seltner und eignet sich hauptsächlich nur für die putride Form, das sogen. Faulfieber. — Im lentescirenden Typhus ist Arsen. ausgezeichnet, wenn die Beschwerden im Tertiantypus exacerbiren, wenn die Kranken sehr von Angst geplagt werden, wenn jeder Genuss, bei sonst reiner Zunge, Würgen und Erbrechen hervor-

ruft. — Ueberhaupt findet Arsen. ein um so grösseres Feld für seine Anwendbarkeit, je mehr der Typhus epidemisch auftritt, und in den endemischen Typhen. — Die meisten Beobachter stimmen für Anwendung stärkerer Zubereitungen (der 2ten bis 4ten Verreibung oder Verdünnung) in öfter wiederholten Dosen.

Phosphorus gehört ebenfalls zu den wichtigsten Heilmitteln im Typhus, jedoch beschränkt sich seine Wirksamkeit auf ziemlich scharf zu bezeichnende Fälle, man kann ihn nicht wie Bryon. und Arsen. ein Allgemeinmittel nennen. — Vor Allem ist Ph. angezeigt im Pneumotyphus mit heftiger Bronchitis, Hepatisation neben Hypostase und Laryngitis. Hier ist er eigentlich souveränes Mittel, von keinem andern übertroffen. — Von den abdominalen Erscheinungen weisen auf ihn hin: Frühzeitig eintretender, sehr häufiger Durchfall, nach jedem Genuss erneut, von dunkelschmutziger, schwarzgrauer Farbe oder mit zersetztem Blute gemischt und Darmschleimhautfetzen enthaltend. Nach jeder Dejection ausserordentlicher Collapsus. Zahlreiche Roseolen mit Ekchymosen und Schweissfriesel. Brennender Truncus bei kaltem Schweiss an Kopf und Extremitäten. Puls frequent, klein und schwach. Lebergegend empfindlich, ebenso die Magengegend; Meteorismus bedeutend. Sehr charakteristisch ist für Ph. das Erbrechen in der ersten Woche und im Beginne der zweiten, wenn es gallig wässrige und schleimige Massen entleert und unter grosser Qual stattfindet, durch Genuss kalten Wassers aber gemildert wird. — Im exanthematischen Typhus zählt Ph. zu den ersten Mitteln, weil hier die Lungenaffection gewöhnlich so hervorstechend ist und ja auch die meiste Gefahr bedingt. — Unter den Nachkrankheiten eignet sich der dem colliquativen ähnliche Durchfall für Ph. — Als nicht ganz seltne Indication giebt Hartmann die Zeichen von Erregung der geschlechtlichen Sphäre im Typhus an.

Acidum phosphoricum muss wohl ausgezeichnete Dienste im Typhus leisten, da es selbst die rationelle Schule als Heilmittel anerkennt, freilich ohne Angabe der Quelle, woher dieser glückliche Fund stammt. — Die Phosphorsäure ist recht eigentlich das specifische Mittel für den lentescirenden Typhus, und eignet sich niemals, wo heftiges Fieber und grosse Erregung vorhanden ist.

Die Kranken liegen in höchster Schwäche theilnahmlos hin, ohne gerade soporös zu sein; das Gesicht ist eher blass als turgescirend, der Puls sehr frequent, schwach und klein; die Zunge nicht sehr trocken, spiegelglatt und roth. Der Durst ist unbedeutend; der Durchfall mässig, sogar auffallend selten, der Meteorismus nicht erheblich. Die Krankheit zeigt keinerlei Neigung zu rascher Aenderung; es finden keine merkbaren Remissionen statt. Der ganze Process hat den Anschein eines ganz allmählig eintretenden Verlöschens der Lebenskraft, ohne dass der Organismus dagegen irgend erhebliche Reactionsbestrebungen macht. — Ausser in solchen Fällen, wo Ac. phosph. von Anfang an, bisweilen auch nach *Bryonia*, niemals eigentlich nach *Rhus* oder *Arsen.* passt, eignet sich das Mittel noch dann sehr gut, wenn mit Ablauf der vierten Woche die Reconvalescenz gar nicht fortschreiten will, besonders wenn dabei mässiger Durchfall zugegen ist.

Von den andern Säuren ist nur *Acid. muriaticum* bisweilen angewandt, wohl desshalb besonders, weil sich die für dasselbe eignenden Formen selten finden. Die Salzsäure entspricht im Typhus der weniger plötzlich, als langsam und verbreitet vorgehenden Zersetzung, also dem lentescirenden putriden Typhus. Die Allgemeinzustände sind ähnlich wie bei vorigem Mittel, nur das Fieber stärker und deutlicher, und die Unruhe auffallender, dagegen sind folgende locale Symptome vorhanden: Der Durchfall ist oft da, aber in geringen Quantitäten, und es finden sich den charakteristischen typhösen Fäces Fetzen der Darmschleimhaut und weissliche, schleimige Stücke beigemischt. Die Entleerung erfolgt meist unwillkürlich; der Meteorismus ist sehr hochgradig. Im Munde zeigt die Schleimhaut geschwürige Stellen mit schmutzig weissem Beleg. Der Decubitus hat ein indolentes, blasses Aussehen, ist schmerzlos und vergrössert sich sehr rasch. Die Kranken riechen widerlich aus dem Munde, sie haben Abscheu vor jedem Genuss, ausser vor frischem kalten Wasser.

Mit diesen Mitteln ist die Zahl der Typhusmittel erschöpft, soweit bis jetzt unsere Erfahrungen reichen; es erübrigt noch, eine Anzahl anderer Arzneien anzugeben, die gegen gewisse Einzelerscheinungen mehr oder minder sichere Dienste leisten, der Krankheit im Ganzen aber nicht entsprechen. Wir führen dieselben in möglichster Kürze an.

Aconitum wird gegen das heftige initiale Fieber des Typhus wohl nur desshalb gegeben, weil man in der Diagnose noch nicht sicher oder völlig im Irrthum ist. Wir glauben nicht, dass es jemals eine Heil- oder palliative Wirkung zeigen werde.

Belladonna, in der ersten Woche angewandt, wo sie allerdings sehr zu passen scheint, mag wohl bisweilen die Heftigkeit des Fiebers, besonders die übermässige Wirkung des Blutorgasmus auf das Gehirn mildern, aber man wird selten irgend auffallenden und unbestreitbaren Erfolg von ihr sehen. Am meisten leistet sie noch gegen die heftigen bronchitischen Beschwerden der ersten Woche. Im spätern Verlaufe ist sie schwerlich jemals angezeigt.

Arnica zeigt in ihren sämmtlichen Symptomen eine Verwandtschaft mit Typhus, die es wunderbar erscheinen lässt, dass sie bislang so wenig darin versucht wurde. Die Eigenthümlichkeiten ergeben sich sehr offenkundig aus einer oberflächlichen Durchsicht der Symptome: Die Krankheit ähnelt mehr einem Entzündungsfieber, die Wangen sind blass, mit leicht überwallender Röthe, der Puls nicht sehr beschleunigt, die Hitze ungleich vertheilt. Die Kranken zeigen sehr grosse Empfindlichkeit der Sinnesorgane neben äusserst heftigen Kopfschmerzen; Nasenbluten, blutigen Auswurf; lebhafte Delirien ohne grosse körperliche Unruhe. — Dass Arnica etwas gegen Decubitus ausrichte, ist wohl sehr fraglich. — Sie steht nach Art und Intensität der für sie geeigneten Fälle zwischen *Rhus* und *Bryonia*.

Carbo vegetabilis gilt Vielen als exquisites Typhusmittel, wir vermögen aber diese Meinung nicht zu theilen, sondern glauben, dass Carbo nur in gewissen Ausschreitungen des Processes angezeigt sei. Wenn die Kranken ohne erheblichere Reactionserscheinungen theilnahmlos hinliegen, wenn brennende Hitze des Körpers neben Eiseskälte der Extremitäten vorhanden ist, wenn die Herzaction an Kraft rasch abnimmt, bei zahlreichen Petechien, weitverbreiteter Hypostaseder Lungen, stinkenden, zersetzten Durchfällen, öfter wiederkehrenden Anfällen besorglichen Collapsus, bei sehr ausgebreitetem Decubitus, der brennend schmerzt — dann kann Carbo angewandt werden. Es passt mehr in solchen Fällen, die anfänglich sich für *Bryonia* oder *Acid. phosph.* eigneten. — Im spätern Verlaufe weist besonders der Bronchialkatarrh auf

C. hin, wenn viel zäher Schleim vorhanden ist, der schwer oder gar nicht expectorirt wird, und in der Reconvalescenz erfordert der eigenthümliche Durchfall bisweilen dies Mittel.

Digitalis kann allein im lentescirenden Typhus Anwendung finden, wenn neben Verstopfung der Magen sehr reizbar ist und die Lebergegend schmerzhaft, der Puls bald schnell, bald langsam, schwach, durch jede Bewegung, vorzüglich aber durch Aufrichten vom Liegen ungeheuer accelerirt; wenn das Sensorium eingenommen, aber die Besinnung nie völlig verloren ist, und wenn trotz mangelnden Durchfalls die Kräfte und die Körperfülle auffallend schnell abnehmen. — Ohne Zweifel gehört Dig. zu den sehr beachtenswerthen Arzneien, schon desshalb, weil ihr der Wirkungskreis so beschränkt aber distinct bezeichnet ist.

Ganz nahe mit dem vorigen Mittel verwandt ist *Cuprum*, über dessen Fähigkeit, typhöse Symptome in ihrer ganzen Reihenfolge zu erzeugen, den besten Aufschluss die Beobachtung Frerichs' in Mengershausen giebt (siehe Frank's Archiv, Bd. IV.) — Wir unterlassen eine ausführliche Wiedergabe der dortigen Angaben, empfehlen sie aber recht sehr zum Nachsehen. Der Kupfertyphus entsteht ohne heftiges Fieber, verläuft auch ohne solches, aber es stellt sich gleich eine enorme Schwäche ein, und diese steigert sich unter Symptomen der Blutzersetzung (Nasenbluten, Petechien) so rasch und besorglich, dass der Tod binnen kurzer Zeit unter den Symptomen allgemeiner Lähmung erfolgt.

Secale cornutum ist angezeigt durch Eintritt von Convulsionen, Lähmung der Extremitäten, brandige Geschwüre besonders an den Beinen, ausgebreitete Ekchymosen der Haut.

Kreosotum entspricht dem Typhus putridus, wenn reichliche atonische Blutungen auftreten.

Stramonium, *Hyoscyamus*, *Helleborus* werden nur angewandt werden gegen die ihnen entsprechenden Formen der Gehirnaffection. Wir glauben, ihre Anwendung werde selten wirklichen Nutzen bringen, auch nicht erforderlich sein, weil Delirien der verschiedensten Gestaltung durchaus keine wesentliche Abweichung des Typhus bezeichnen und bedingen.

Dasselbe müssen wir vom *Opium* sagen; es soll durch dasselbe öfter der tiefe Sopor der Kranken gehoben sein, wir haben das aber niemals durch dies Mittel zu erreichen vermocht.

Camphora ist gewiss vortrefflich als kurze Zeit zu gebendes Zwischenmittel, wenn sich plötzliche Anfälle von schwerem Collapsus nach grosser Erregtheit der Gehirnthätigkeit einstellen.

Einige weitere, meist unbedeutende Mittel, finden sich beim acuten Magenkatarrh angegeben, der ja sehr oft eine täuschende Aehnlichkeit mit leichtem Typhus hat.

Das äussere Verhalten und die Diät sind beim Typhus von einer Wichtigkeit, wie kaum bei einer andern Krankheit, und wir müssen leider nur zu oft sehen, wie Aerzte sich in dieser Beziehung die gröbsten Vernachlässigungen und unverzeihlichsten Fehler zu Schulden kommen lassen. Folgende sind die für uns maassgebenden, oft genug in ihrer Nützlichkeit erprobten, niemals schädlich befundenen Grundsätze für Verpflegung Typhöser: Die Kranken müssen auf einer Matratze liegen, nie auf Federbetten, die dem Decubitus den grössten Vorschub leisten. Eine Wolldecke mit Leintuch ist die beste, stets genügende Bedeckung. — Nie und in keiner Jahreszeit darf das Fenster im Krankenzimmer geschlossen sein, und wo es geht, ist durch geeignete Vorrichtung für Zugluft zu sorgen, welche unter der Decke des Zimmers hinstreicht. — Wenn möglich, müssen die Kranken häufig in ein anderes Bett, selbst in ein anderes Zimmer gebracht werden. — Täglich, und auf der Höhe der Krankheit mehrmals an einem Tage, muss der Kranke mit kaltem Wasser über den grösstmöglichen Theil des Körpers gewaschen werden, das ist eine wunderbare Wohlthat für die Patienten. — Die Excremente müssen so rasch wie möglich entfernt werden. — Niemals leide man, wo es irgend geht, dass dieselbe Person anhaltend den Kranken pflegt, weil sonst ihrer Infection zu viel Vorschub geleistet wird. — Mit dem Kranken darf nur Nothwendigstes gesprochen werden und jede sonstige geistige Erregung ist ihm fern zu halten. — So lange das Fieber in seiner Heftigkeit anhält, hat man für Nahrungszufuhr keinen grossen Spielraum, der Kranke isst ja gar Nichts und jedenfalls ist es fehlerhaft, ihn zum Genuss fester Substanzen zu zwingen. Man suche ihn durch flüssige Nahrung zu erhalten. Die je nach dem Gelüste des Kranken zu gebenden sind: Rindfleischthee, Bouillon von Rindfleisch, (nicht von Kalbfleisch) oder von Hühnern, Milch mit Wasser zu einem Drittheil versetzt, Süssbier mit Sago oder Gries gekocht, jedoch abgekühlt

zu geben, schleimige Wassersuppen, diese jedoch niemals ausschliesslich. Das beste Getränk ist Wasser frisch aus dem Brunnen, und es ist Pflicht dafür zu sorgen, dass dies dem Kranken sehr oft gegeben werde, auch wenn er kein Verlangen ausspricht, weil dadurch am besten der durch das heftige Fieber erzeugte Wasserverlust ersetzt wird. Wasser mit Zucker ist schädlich, mit Fruchtsäften darf es nur in seltener Wiederholung gegeben werden. Das kohlensaure Wasser widersteht dem Kranken sehr bald. Wasser mit etwas Wein ist im spätern Verlaufe ganz angemessen. Ganz vorzüglich können wir aber ein gutes Süssbier mit wenig Zucker empfehlen; durch solches haben die Kranken am leichtesten das Gefühl des gelöschten Durstes und zeigen selbst im ziemlich tiefen Sopor eine wahre Gier darnach. Es schadete niemals, so oft wir es auch angewandt haben. Viele Kranke zeigen zudem ein grosses Verlangen nach Obst, und kann ihnen solches, jedoch nur gekocht, und nicht in zu häufiger Wiederholung dreist gegeben werden; am besten sind getrocknete gekochte und zur Entfernung der harten Schaale durchgeriebene Pflaumen.

Mit Eintritt der Reconvalescenz kommt für Bestimmung der Diät der schwierigste Zeitpunkt. Es stellt sich jetzt entweder ein wahrer Heisshunger ein, oder der Magen verlangt Speise, ohne sie gut vertragen zu können. Ersteres ist bei homöopathischer Behandlung das Gewöhnlichere, während Letzteres sehr häufig durch Gebrauch vieler Arzneien verursacht wird. — Im erstern Falle soll man dem Verlangen der Kranken nach Nahrung oft, selbst zweistündlich nachgeben, aber stets nur beschränkte Mengen verabreichen, und dann möglichst nahrhafte Kost — Rindfleisch, Hühner, Wildfleisch — aber wenig mehlhaltige Sachen, weil diese durch Absetzung massenhafter Fäcalstoffe für etwa noch vorhandene Darmgeschwüre eine nicht geringe Gefahr bringen. Dagegen sind gute Gemüse von ganz besonderem Vortheil. — Immer soll man solche Typhusreconvalescenten wie Menschen behandeln. die dem Tode durch Hunger nahe gewesen sind. — Bei Schwäche des Magens muss die Wahl der Speisen eine noch vorsichtigere sein, die zur Zeit genossene Menge eine noch kleinere, und keinesfalls darf man zu oft zum Essen auffordern. Hier thut guter Wein nach jeder Mahlzeit oft Wunderdinge, während er im erstgenannten Falle eher schädlich als nützlich ist. Möglichst spät

erlaube man die Rückkehr zu unsern gewohnten Reizmitteln, Kaffee, Thee, Tabak. Möglichst früh dagegen schicke man die Kranken in die freie Luft, ohne grosse Furcht vor möglicher Erkältung zu haben.

3. Cholera asiatica.

Die asiatische Cholera ist ein exquisit epidemisches Leiden, so zwar, dass man alle vorkommenden sporadischen Fälle, wenn sie auch scheinbar die grösste Aehnlichkeit mit Cholera haben, doch nicht für solche zu erklären berechtigt ist, sondern sie für hochgradige Cholerine erklären muss. — Woher zuerst die Ch. entstand, wollen wir hier nicht untersuchen. Für unsere Gegend ist nur wichtig, die Art der Ausbreitung zu kennen. — Die Ch. wird erzeugt durch einen eigenthümlichen Infectionsstoff, der durch die Krankheit vervielfältigt wird und sicher in den Fäcalstoffen enthalten ist, während sein sonstiges Vorhandensein sehr zweifelhaft ist. Die Infection geschieht also vorwiegend durch Contact mit den Fäcalstoffen Cholerakranker. Dieser von Pettenkofer aufgestellte Grundsatz ist von allen bis jetzt massenweise formulirten Hypothesen die einzige, nach welcher alle sonst wunderlich erscheinenden Verbreitungsmodificationen des Leidens ungezwungen zu erklären sind. Es gehört dann allerdings noch der zweite Punkt dazu, dass die eigentliche Ausbildung der Infectionsmasse nicht im Körper des Erkrankten geschieht, sondern in den Auswurfsstoffen nach ihrer Entfernung aus dem Körper vor sich geht, und zwar in um so rascherer und intensiverer Weise, je mehr Bedingungen zu rascher Zersetzung vorhanden sind. Insofern gleicht die Aetiologie des Typhus der der Cholera vollständig, und wir brauchen hier nicht weitere Einzelnheiten zu wiederholen. — Die Infection wird begünstigt durch der Cholera verwandte Leiden, also vor Allem durch Magendarmkatarrh, ferner durch gemüthlich deprimirende Umstände, durch Erkältung, durch Diätfehler. — Kein Alter und kein Geschlecht zeigt eine geringere oder grössere Disposition. — Ein eclatantes Beispiel der Entstehung und Verbreitung der Cholera liefert die augenblicklich in Aegypten herrschende Epidemie. — Die Cholera ist demnach nicht contagiös im eigentlichen Sinne des Wortes.

Symptome und Verlauf. — Es ist nicht mit Sicherheit

zu bestimmen, wie lange nach geschehener Infection sich die ersten Symptome der Krankheit zeigen, aber alle Umstände sprechen dafür, dass die Incubationszeit höchstens drei Tage betrage. Sie ist frei von charakteristischen Erscheinungen, und man darf keinenfalls die durch Angst vor der furchtbaren Krankheit hervorgerufenen Alterationen für Theile des Leidens selbst halten.

Ein eigentliches Vorbotenstadium ist nicht vorhanden. Das erste Zeichen stattgehabter Infection ist ein schmerzloser Durchfall, der sehr dünn, aber noch gallig gefärbt ist, und den Tag über 3—6 Mal wiederkehrt. Bei genauerer Untersuchung findet man in den Dejectionen viele abgestossene Epithelienfetzen. Mit dem Durchfalle ist oft gar kein erhebliches Uebelbefinden verbunden, öfter nur eine unverhältnissmässige Mattigkeit, etwas gesteigerter Durst und verminderter Appetit. — Dass diese sogen. prämonitorische Diarrhöe schon Cholera sei, beweist der Umstand, dass durch sie Cholerainfection stattfinden kann, und jedenfalls hat man jeden Durchfall, welcher zur Zeit einer Choleraepidemie auftritt, als prämonitorischen zu betrachten. — Die Dauer desselben beträgt bald nur einige Stunden, bald mehrere Tage, selten über eine Woche. Es kann mit ihm die Krankheit abschliessen, oder sie geht in die schlimmern und charakteristischern Formen über.

Dieser Uebergang in die heftigere Form geschieht meistens ganz plötzlich. Es tritt eine copiöse, völlig wässrige, dem Reiswasser ähnliche Entleerung ein, mit welcher die Mattigkeit rasch zunimmt. Dieselbe wiederholt sich bald rascher, bald langsamer, es kommt ein furchtbar quälender Durst hinzu und sehr bald auch Erbrechen, welches Massen entleert, welche den Stuhlgängen sehr ähnlich, nur etwas mehr gefärbt sind. Zugleich verlieren die Kranken die Möglichkeit, sich aufrecht zu erhalten, es quält sie eine eigenthümliche Angst, deren Sitz sie in den Präcordien angeben, der Urin wird nicht, oder nur sehr gering abgesondert, das Aussehen ist leichenhaft, die Augen eingesunken, mit dunklen Ringen umgeben, die Haut kühl, der Kopf in kaltem Schweiss; der Puls klein; sehr gewöhnlich treten jetzt krampfhafte Contractionen der Wadenmuskeln, sowie auch anderer Muskelgruppen ein. — Auf dieser Höhe kann sich das Leiden einige Zeit, selten über 12 Stunden halten, und dann in Genesung übergehen, indem sich

nach und nach die Dejectionen wieder gallig färben, in geringerer Menge und seltner abgehen, die Haut wieder wärmer wird. Die Reconvalescenz dieser mildern Form ist stets eine rasche, und durch Nachkrankheiten nicht getrübte. — Gewöhnlich aber geht diese mildere Art früher oder später in die heftigste Form über.

Diese, die Cholera asphyctica oder algida, kommt sehr selten gleich anfänglich zur Ausbildung, schliesst sich aber ohne mildederes Zwischenstadium oft urplötzlich der prämonitorischen Diarrhöe an. Es werden die Entleerungen durch den After und mittelst Erbrechens ungeheuer reichlich, sind farblos und ohne Geruch, Epithelialfetzen enthaltend und sparsame Schleimflocken. Sie folgen sich öfters fast ohne die geringste Pause. Der Durst wird nun furchtbar quälend, und jeder Genuss von Wasser ruft sogleich neues Erbrechen hervor. Die Angst ist ungeheurer gross, oft heftiger Schmerz in der Herzgrube und meistens schmerzhafte Wadenkrämpfe zugegen. Die Urinsecretion ist völlig unterdrückt. — Die Folgen des übermässigen Flüssigkeitsverlustes zeigen sich sehr rasch. Die Haut wird kalt, sehr schnell cyanotisch, verliert ihre Elasticität, so dass eine, besonders an den Händen gehobene Hautfalte längere Zeit stehen bleibt, das Gesicht ist leichenhaft, die Augen tief eingesunken, die Nase spitz, die Lippen blau. Die Temperatur ist völlig eisig. Der Puls ist unfühlbar, selbst an den grossen Arterien nicht zu fühlen, die Herztöne sehr schwach, der zweite oft fehlend; die Respiration sehr mühsam, der Athem kalt; die Stimme ganz verloren. — Der Tod erfolgt nach einer Dauer dieses Zustandes von höchstens 12 Stunden, indem gewöhnlich vorher die Entleerungen nach oben und unten aufhören und die grosse Prostration in völligen Stupor übergeht, ohne eigentlichen Todeskampf, ohne das dem Tode sonst vorhergehende Röcheln. — Die Umkehr der Krankheit kann zu jeder Zeit eintreten, wenn sie auch im ausgebildeten asphyktischen Stadium selten ist.

Das Reactionsstadium zeigt die bedeutendsten Verschiedenheiten. Einmal geht die Krankheit gleichmässig, wenn auch ziemlich langsam in Reconvalescenz über. Diese Wendung, wie überhaupt die Reaction, wird dadurch zuerst angezeigt, dass die Kranken Getränk ohne zu erbrechen bei sich behalten und dass der Puls am Vorderarme wiederkehrt. Allmählig stellt sich dann die Hauttemperatur wieder her, die Dejectionen werden seltener

sind mehr und mehr gefärbt, gewöhnlich anfänglich gemischt mit Darmschleimhautfetzen und von fötidem Geruch. Die Schwäche hält immer mindestens einige Tage an, und der Urin ist stets anfänglich trübe und enthält die Spuren entzündlicher Vorgänge in den Nieren. Eine solche glatte Reconvalescenz ist nach Cholera algida immerhin die Ausnahme, nicht die Regel. — In andern Fällen folgt der Eiseskälte sehr rasch eine fieberhafte Erregung, ein rascher, voller Puls, Gehirnhyperämie, und es schliesst sich hieran die Reconvalescenz in beschleunigter Weise, oder es treten die Erscheinungen des Choleratyphoids hinzu. — Dieser Ausgang, das Choleratyphoids, ist nach den heftigen Formen der Cholera der bei Weitem gewöhnlichste. — Nach Aufhören des Erbrechens und Wiedererscheinen des Pulses, nimmt dieser letztere rasch eine harte Beschaffenheit an, wird voll und frequent; die Haut erhält einen erhöhten Turgor. Das Gehirn ist eingenommen, die Kranken liegen schlafsüchtig und delirirend da, in tiefster Prostration, die Temperatur steigert sich bedeutend; der Durst hält an, auch Erbrechen kommt noch öfter, der Durchfall ist zersetzt und stinkend; die Zunge ist trocken und fuliginös belegt. In Allem entsteht das Bild eines intensiven Typhus, mit dem meistens die Symptome einer intensiven Nephritis verbunden sind. — Der Uebergang dieses Typhoids in Genesung ist stets ein langsamer, wenn auch rascher als beim Typhus. Die günstige Wendung tritt gewöhnlich schon in der zweiten Woche ein. — Der Tod ist ein nicht seltner, sondern fast gewöhnlicher Ausgang. — Nachkrankheiten bestimmter Art hat die Cholera nicht, wenn auch die verschiedenartigsten Störungen nach ihr zurückbleiben können, die meistentheils Folgen sind der überaus hochgradigen, oftmals bis zur entzündlichen Infiltration gesteigerten Stauung der Circulation in den verschiedenen Organen während des Stadium algidum. — Die anatomischen Veränderungen in der Cholera geben wir nicht ausführlicher an, weil sie fast durchweg ohne charakteristische Bedeutung sind. Ausser der übermässigen, aber ganz erklärlichen Trockenheit aller Gewebe, findet sich constant eine ausgebreitete Zerstörung des Epithels der Dünndarmschleimhaut, und eine starke Anfüllung der Gallenblase. — Jedenfalls sind die anatomischen Läsionen längst nicht genügend, den Choleraprocess zu erklären in seiner furchtbaren Rapidität; besonders aber kann

die Läsion des Darmepithels nicht allein die Quelle der in solcher Masse entleerten wässrigen Dejectionen sein.

Behandlung. Wir müssen hier zuerst mit kurzen Angaben der Prophylaxis gedenken, um so mehr, als dieselbe bei keiner der bekannten Seuchen leichter und wirksamer hergerichtet werden kann, als bei der Cholera. Wir wissen, dass allein, jedenfalls vorwiegend, die Excremente der Kranken Träger des inficirenden Stoffes sind. Es muss folglich alle Sorgfalt angewandt werden, diesen in den Excreten zu zerstören, oder ihn zu entfernen. Es sollen also die Dejectionen sogleich mit Eisenvitriol gemischt, stets rasch aus dem Krankenzimmer entfernt, und nicht in die Aborte, sondern in tiefere Gruben entfernt von Häusern gegossen werden. Die beschmutzte Bettwäsche wird am besten durch kurze Zeit anhaltendes Auskochen gereinigt. — Um Gesunde möglichst zu schützen, verbiete man ihnen den Besuch der Häuser, wo Kranke liegen, verbiete aber vor Allem die Benutzung der Aborte. — Die Pfleger der Kranken sollen nie lange Zeit hintereinander beim Kranken verweilen. — Weitere Massregeln sind Sache der Polizei; die Grundsätze, nach denen sie anzuordnen, müssen alle aus dem einen Punkte entspringen, Abhaltung der Excretionsstoffe von den Gesunden. Dagegen ist es ganz unnöthig, und fast stets unnütz, den Verkehr mit Kranken hemmen zu wollen, um eine Contagion zu vermeiden. Wäre die Cholera contagiös, so würden alle Aerzte sie bekommen müssen. — Unter den Vorsichtsmassregeln, welche der Einzelne an sich selbst zu beobachten hat, sind folgende die wichtigsten: Möglichst regelmässige Lebensweise bei einfacher kräftiger Nahrung, und möglichst geringe Abweichung von der gewohnten Lebensart. Vermeidung aller Umstände, welche schwächend einwirken können, wie geistiger angestrengter Thätigkeit, deprimirender Gemüthsaffecte etc., insbesondere Vermeidung irgend erheblichen Genusses von geistigen Getränken. Vermeidung aller Genüsse, die leicht Durchfall erregen. Vermeidung von Erhitzung und Verkältung. — Endlich sorgsamste Beachtung einer jeden, zur Zeit der Epidemie vorhandenen oder entstehenden Diarrhöe. — Die Beobachtung dieser Grundsätze ist jedenfalls ein besseres Präservativ als alle die angepriesenen zahllosen Vorbeugungsmittel, die meistens spirituöser Art sind. Nur der Genuss guten

Rothweins darf als nützlich, oder doch bestimmt unschädlich betrachtet werden. — Kein Vernünftiger wird den Nutzen einer verständigen Prophylaxis bestreiten, jeder soll desshalb auch in seiner Sphäre dafür thätig sein nach Anleitung des Arztes.

Die Arzneimittel, welche wir als oft erprobte Heilmittel gegen Cholera ansehen dürfen, sind nicht zahlreich, aber es bringt auch das eigenthümlich Gleichartige der einzelnen Erkrankungen in allen Epidemien mit sich, dass die Wahl nur auf eine geringe Zahl von Arzneien sich beschränken kann, und wir halten es für ein grosses Glück vom Standpunkte des praktischen Arztes aus gesehen. Unsere vielfach erprobten Mittel sind: *Ipecacuanha*, *Camphora*, *Veratrum*, *Cuprum* und *Arsenicum*, dabei abgesehen von dem Choleratyphoid.

Ipecacuanha eignet sich weniger gegen den hochgradigen Anfall, als vorzüglich gegen die prämonitorische Diarrhöe, und ihre Dienste gegen diese sind gewiss äusserst wichtig, so dass man verdünnte Ip.-Tinctur als bestes Hausmittel in Cholerazeiten empfehlen kann. Von den ausgebildeten Formen sind jene für Ip. passend, wo das Erbrechen weitaus den Durchfall überwiegt. Ausserdem ist Ip. in der Cholera kleinerer Kinder wichtig.

Camphora wird von Hahnemann selbst empfohlen gegen das beginnende Leiden. Die Praxis hat diese Empfehlung nicht in grosser Ausdehnung bestätigt, aber man sollte doch nicht versäumen, wo irgend die geringe Intensität des Anfalls es erlaubt, die Camphertinctur zu versuchen, besonders aber auch dann, wenn sich der Anfall durch deutliche, unzweideutige Vorboten ankündigt, in der sogen. Cholera sicca. Hahnemann giebt folgende Symptome an, nach denen in vielen Epidemien C. mit grossem Erfolge angewandt ist: Plötzliches, rasches Sinken der Kräfte, so dass der Befallene nicht aufrecht stehen kann; verstörte Mienen, eingefallene Augen, Gesicht bläulich und eiskalt, übriger Körper sehr kühl; hoffnungslose Muthlosigkeit und Angst, als wollte er ersticken; Betäubung und Gefühllosigkeit; stetes unverständliches Wimmern; Brennen im Magen und Schlunde; Klammschmerz in den Waden; Schmerzhaftigkeit der Herzgrube bei Berührung; Durst, Uebelkeit, Erbrechen und Durchfall fehlen noch. — Nach Anwendung des C. zeigt sich sehr oft baldiger Ausbruch von Schweiss, als sicherstes Zeichen der Besserung. —

Sobald Besserung eintritt, muss das Mittel in seltnerer und geringerer Gabe gegeben werden, weil es sonst leicht höchst lästige Gehirnhyperämie erregt. — Auch im Choleratyphoid hat man C. versucht und die Aehnlichkeit seiner Symptome mit denen der Urämie giebt allen Grund dazu. Die Resultate sind aber noch viel zu wenig zahlreich.

Veratrum album ist ohne allen Zweifel unser bedeutendstes Choleramittel. Will man aber recht gute Dienste von ihm sehen, so ist es nöthig, frühzeitig damit anzufangen, d. h. dasselbe gleich gegen die prämonitorische Diarrhöe anzuwenden, besonders dann aber, wenn dieselbe von vornherein auffallend farblos ist. Noch mehr ist Veratrum dann indicirt, wenn das Leiden gleich mit Durchfall und Erbrechen beginnt, und sehr häufig wird es gelingen, mit ihm allein den Fortschritt der Krankheit zu verhüten. Weniger sicher ist V. dann, wenn schon alle Symptome ausgebildeter Cholera zugegen sind, obgleich es auch hier noch alle andern Mittel übertrifft. Es ist aber wohl natürlich, dass alle Mittel um so weniger gewiss wirksam sind, je mehr Spielraum schon die Krankheit gewonnen hat, und es ist desshalb gerade so wesentlich, möglichst früh das Ver. zu reichen. Sobald die Unruhe der Kranken stumpfem Hinliegen weicht, sobald die Haut völlig marmorkalt und der Puls völlig verschwunden ist, hört der Wirkungskreis des V. auf. Sehr richtig kennzeichnet die Grenze ein Praktiker dadurch, dass er sagt, Ver. höre auf angemessen zu sein, sobald die Reactionserscheinungen völlig sistirt sind.

Cuprum wird von einem Theile der Aerzte sehr gelobt, vom andern fast völlig verdammt. Forscht man genauer nach, so liegt der Grund offenbar darin, dass Letztere nicht die richtige Dosis gegeben haben; es ist sehr unwahrscheinlich, dass Cupr. 30 viel in solch acutem Leiden ausrichten sollte. — Cupr. passt sowohl dann, wenn die Ausleerungen noch im vollen Gange sind, als auch im eigentlichen asphyktischen Zeitraume. Es ist wohl zu bedenken, dass diese Arznei unmittelbar gegen den Durchfall wenig zu leisten vermag, und dass sie hauptsächlich zu geben ist, um der allgemeinen Paralyse vorzubeugen. Man giebt desshalb, so lange Erbrechen und Durchfall noch vorhanden sind, Cuprum am sichersten mit Veratr. wechselnd, und zwar dann, wenn die Krämpfe sehr allgemein und wenn sie mehr klonischer

Natur sind. Im Stadium algidum dagegen passt Cupr. ganz allein bei folgenden Symptomen etwa: Bewusstsein geschwunden; krampfhaftes Zucken der Finger und Zehen; Trismus; hörbares Niedergluckern des Getränkes durch den Schlund; statt Erbrechen qualvolle, vergebliche Würgebewegungen; Durchfall hat aufgehört, aber man hört beim Betasten des Leibes starres Gurren, so dass man schliessen muss, der Stuhlgang werde nur wegen eingetretener Darmlähmung nicht herausgebracht. — Das auch ist ein sicher auf Cupr. hindeutendes Zeichen, wenn frühzeitig der Puls nicht allein schwach, sondern auch aussetzend wird. — Wichtig ist ohne Zweifel das anzuwendende Präparat. Wir zweifeln sehr, dass *Cupr. metall.* jemals eine hinreichend rasche Wirkung entfalten werde, und würden stets zu andern Formen rathen, vorzüglich *Cupr. aceticum* und *sulfuricum.*

Arsenicum album bewährt seine Heilkraft zumeist in jenen fürchterlich rasch verlaufenden Fällen, wo fast ohne alle Vorboten sogleich Cholera algida eintritt. Der rasche Eintritt vollständigster Erschöpfung, das Hinschwinden des Pulses neben heftigen Herzpalpitationen, die grosse Dyspnöe, die unsägliche Angst, das stete Umherwerfen, der entsetzliche Durst, während doch jede kleinste Menge Getränkes sogleich wieder ausgebrochen wird, der brennende Schmerz in der Magen- und obern Bauchgegend, die gänzliche Unterdrückung der Harnsecretion sind die wesentlichsten Indicationen. — Man sollte in solchen Fällen kein Mittel vorher anwenden, sondern sogleich den Arsenik. Mehrfach ist darnach als sehr günstiges Zeichen sehr frühzeitiger Eintritt bedeutenderer Harnentleerung beobachtet.

Ausser diesen wichtigsten Mitteln geben wir noch die folgenden mit kurzen Anmerkungen oder nur dem Namen nach. Es ist nicht leicht, neue Choleramittel in Aufnahme zu bringen, weil sich die obengenannten in einer Weise bislang bewährt haben, dass sie alle andern Heilversuche völlig in Schatten stellen. Wer wird nun so leicht wagen, mit noch unerprobten Arzneien in einer so rapide tödtlichen Krankheit Versuche anzustellen?

Carbo vegetabilis hat sich nicht selten bewährt und zwar in jenem Zeitraume des Choleraprocesses, wo wir am meisten um eine wirksame Arznei in Verlegenheit sind. Carbo ist angezeigt

im Stad. asphycticum, wenn Durchfall und Erbrechen aufgehört haben, wenn jede krampfhafte Bewegung verschwunden ist, und einem leichenähnlichen Hinliegen Platz gemacht hat. Die Kohle passt oft nach Arsen., häufiger aber in solchen Fällen, die von vornherein ohne Reactionsbestrebungen verliefen.

Acidum hydrocyanicum hat in seinen Indicationen wohl einige Aehnlichkeit mit Carbo veg., bietet aber doch bezüglich der Symptomenfolge genügende Unterschiede. Es passt dann, wenn der Choleraanfall sich sogleich in seiner höchsten Intensität ausbildet, so dass vom Beginne bis zum drohenden Tode nur wenige Stunden verflossen sind; während für Carbo das Sinken der Kräfte ein langsameres ist.

Opium ist ganz besonders in der Cholera bei kleinern Kindern zu empfehlen, bei Erwachsenen wird es nur selten angebracht sein.

Colchicum kann nicht wohl als Mittel gegen Cholera gelten, weil ihm das charakteristische Merkmal, die gänzlich ungefärbten Stuhlgänge, fehlt.

Ausserdem sind zu nennen: *Jatropha curcas*, *Iris versicolor*, *Cicuta virosa*, *Conium*, *Secale cornutum*, die aber zum Theil zu wenig geprüft und erprobt sind, zum Theil schwerlich als Similia gelten können.

Die Dosis der anzuwendenden Arzneien wird mit seltner Uebereinstimmung von fast allen Beobachtern dahin angegeben, dass nur die niedern Verdünnungen, selbst die Urtincturen, und zwar in häufiger Wiederholung anzuwenden sind.

Das äussere Verhalten des Kranken und die Diät erfordern noch einige Bemerkungen. Aeussere Wärme nützt gewöhnlich äusserst wenig, erhöht aber oft die Unruhe des Kranken; man soll damit es ja nicht übertreiben. Von grösserm Nutzen ist ein anhaltendes, doch sanftes Frottiren mit nasskalten Tüchern. — Von Speisen kann im Anfalle gar nicht die Rede sein. Als Getränk empfiehlt sich zumeist ganz frisches Brunnenwasser, durch welches der Durst am sichersten für Augenblicke mindestens gelindert wird. Auch kleine Stückchen Eis in den Mund genommen sind dem Kranken ein grosses Labsal. Wo man es haben kann, thut Champagner löffelweise gewöhnlich gute Dienste.

Das Choleratyphoid ist zu wechselnd in seinen Symptomen,

als dass sich ein bestimmtes Verfahren dafür angeben liesse. Die wichtigsten Mittel sind: *Belladonna*, *Bryonia*, *Phosphorus*, *Opium*, *Acidum phosphoricum* und *muriaticum*, und *Cantharides* nebst *Terebinthina* gegen die vorwiegend sich geltend machende Nephritis. Im Allgemeinen hat man hier nach denselben Gesichtspunkten zu verfahren, wie beim Typhus. — Aeusserste Vorsicht ist nöthig, wenn der Appetit sich wieder einstellt, weil auch hier, wie beim Typhus, der Darm nicht so ganz rasch seine Integrität wiedererlangt.

C. Constitutionskrankheiten ohne bestimmte Infection.

1. Chlorosis,

Bleichsucht.

Die Chlorose ist ein Leiden, welches in selbstständiger Weise nur beim weiblichen Geschlechte vorkommt und bestimmt mit den Vorgängen in der Sexualsphäre im Zusammenhange steht, ohne dass wir im Stande wären, diesen Zusammenhang durch bestimmte Normen nachzuweisen. Die Chlorose kommt vorwiegend im Alter zwischen 13 und 24 Jahren zu Stande, selten später, und dann meist durch nachweisbare Störungen in secundärer Weise, z. B. nach rasch sich folgenden Wochenbetten junger Frauen, wenn dieselben noch dazu die Kinder selbst genährt haben. Die eigentliche Ursache der Bleichsucht hat man also in der Genitalsphäre zu suchen, es ist aber leicht einzusehen, dass sich der genauen Ermittlung fast stets unübersteigliche Hindernisse entgegensetzen. — Die Krankheit entsteht bisweilen vor Eintritt der Menses, öfter, nachdem dieselben einige Mal sich eingestellt hatten, überhaupt als völlig primäre fast nur bei Unverheiratheten. Sie scheint erblich zu sein; Blondinen sind ihr mehr ausgesetzt; keine Constitution ist sicher vor ihr, wenn auch zarte und nervös reizbare Individuen leichter erkranken. — Als weitere Ursachen sind zu nennen: Mangelhafte Bewegung und fehlender Gebrauch der Muskeln bei angestrengter Geistesthätigkeit; vorwiegende Erregung der Phantasie, besonders durch Romanlectüre; Erregung des Geschlechtstriebes durch Onanie, unpassender Umgang; Entziehung der freien Luft und Beschränkung der Athemfähigkeit durch enganliegende Kleidung. — Es ist im concreten Falle meist ganz ausserordentlich schwer, eine bestimmte

Ursache zu ermitteln, und man muss schon sehr sorgsam desshalb beobachten, so z. B. bei jungen kräftigen Bauermädchen. — Sehr gewöhnlich findet man Chlorose bei Töchtern einer tuberculösen Mutter.

Symptome und Verlauf. — Es ist durch hinreichende Beobachtungen constatirt, dass im Blute Chlorotischer die Menge der Blutkörperchen erheblich vermindert ist, in exquisiten Fällen um $^4/_5$ der normalen Menge. Woher das kommt, ist nicht zu erklären, wohl aber erklärt dieser Umstand die meisten Symptome der Krankheit. — Dieselbe beginnt meist ziemlich langsam. Die Patienten werden reizbarer, ermüden leicht nach jeder kleinen Anstrengung, wechseln leicht die Farbe, verlieren bald die lebhaftere Hautfarbe, und klagen frühzeitig über stetes Frösteln. Da das Krankheitsbild, welches sich nun allmählig herausstellt, ein sehr verschiedenartiges sein kann, so geben wir besser die Störungen in den einzelnen Organen und Systemen an.

Die Haut ist bald wachsbleich, bald mehr gelblich oder schmutzig weiss, ohne oder mit sehr schwachem Venennetze. Die Farbe der Wangen wechselt leicht in ungemein kurzer Zeit. Die sichtbaren Schleimhäute sind mehr weniger farblos. — Oedematöse Anschwellung gehört nur den schwersten Graden an und muss stets den Verdacht auf eine anderweite Erkrankung erregen. — Die Verdauungsorgane zeigen: Mangelnden Appetit, Widerwillen gegen Fleisch, Gelüste nach eigenthümlichen Genüssen, wie Essig, Kreide, Kaffeebohnen; Aufschwellen des Magens nach jeder Mahlzeit, Heisshunger, Wassererbrechen, cardialgische Beschwerden, Magensäure, gewöhnlich sehr träger Stuhlgang. — Im Nervensysteme, ungeheure Reizbarkeit, Neuralgien, hysterische Symptome: grosser Wechsel der Stimmung. — Die Respiration ist beschleunigt und wird durch jede kleine Anstrengung dyspnoisch, oft in sehr hohem Grade. Die Circulation ist beschleunigt, sehr selten verlangsamt; Neigung zu vorübergehendem, durch Anstrengung erregten Herzklopfen, zu Herzpalpitationen; anämisches Geräusch in den grossen Venen des Halses. Die Menstruation ist unregelmässig, oft ganz unterdrückt, oder seltner erscheinend, bisweilen stärker als gewöhnlich, stets aber von hellerer Farbe, ja selbst fast ganz farblos. Dabei Schmerzen verschiedenster Art, sehr gewöhnlich Uterinkatarrh. Der Urin ist auffallend blass. — Der

Schlaf ist meist sehr tief und langdauernd, die Kranken fühlen sich nie durch ihn befriedigt.

Von den angeführten Störungen fehlt bald die eine, bald die andere, bald sticht die eine sehr hervor, während die andere ganz unbedeutend ist, und es entstehen daher Krankheitsbilder, die oft scheinbar ausserordentlich verschieden sind und doch wesentlich dieselbe Bedeutung haben. Niemals aber fehlt das eine charakteristische Symptom: Athemnoth und Herzklopfen bei irgend ungewohnter Anstrengung, vorzüglich beim Treppensteigen.

Der Verlauf der Chlorose ist stets ein mehr oder weniger gedehnter, oft ein sehr chronischer, und man kann dies gar nicht anders erwarten, wenn man bedenkt, wie das Leiden auf Ernährungsanomalien beruht, die ganz allmählig entstehen, und die selbst so wenig, wie ihre Folgen plötzlich zu tilgen sind. — Ohne besondere Störungen ist das Leiden mit einigen Wochen abzumachen, während es unter Fortdauer der veranlassenden Schädlichkeiten, d. h. unter Fortsetzung der gewohnten Lebensweise Jahre hindurch andauert. In solchen Fällen macht die Krankheit Remissionen und Exacerbationen, und ist meistens im Sommer heftiger als im Winter. — Die uncomplicirte Chlorose endet stets mit Genesung, und nur unter besonders ungünstigen Umständen bleiben Störungen zurück, die sich meist sämmtlich auf das Nervensystem und die Sexualorgane beziehen, seltner sind Veränderungen im Herzen die Folge. — Unter den Complicationen ist die mit Tuberculose oder Scrofulose die bösartigste. Wir finden ganz gewöhnlich, dass scrofulöse Mädchen, die chlorotisch werden, zwar für einige Jahre sich leidlich wieder erholen, dann aber an Phthisis zu Grunde gehen, oder dass sich die Phthisis in unmittelbarem Anschluss an eine protrahirte Chlorose ausbildet.

Behandlung. Diese hat in zweierlei Richtung gleichzeitig zu wirken, einmal entsprechend der Causalindication, dann entsprechend der Indicatio morbi. Diese letztere verlangt nothwendig Anwendung von Arzneimitteln; ehe wir dieselben jedoch angeben, müssen wir fragen, was sie bezwecken und was man von ihnen erwarten darf. Meistens streben die Aerzte dahin, die Menstruation wieder hervorzurufen, und glauben alsdann ge-

wonnenes Spiel zu haben. Es kann nicht leicht eine falschere, oft sehr schädliche Ansicht geben. Die Menses sind keineswegs Grund, selbst nicht Gradmesser der Chlorose. Sie fehlen oft, ja meistens, sind, wenn vorhanden, unregelmässig, blass, wässrig, können aber auch profus sein und zu oft eintreten. Sie haben also gewiss nicht eine charakteristische Bedeutung, so wenig, dass oft genug mit Cessiren der Blutung die Heilung ihren Anfang macht, wie wir dies bei jungen Mädchen sehen, die aus der Stadt auf's Land geschickt werden, dort täglich kräftiger und wohler sich fühlen, aber trotzdem keine menstruale Blutung durch Monate hindurch haben. — Nur das ist richtig, dass die völlige Heilung der Chlorose selten anzunehmen ist, ehe die Menstruation völlig regelmässig geworden ist, und dies um so mehr, je älter die befallenen Individuen sind.

Die eigentlichen Heilmittel der Chlorose sind: *Ferrum*, *Arsenicum*, *Calcarea carbonica*, *Plumbum*, *Sepia*, *Pulsatilla*; doch können noch manche andre Mittel für intercurrente Zustände erforderlich sein.

Ferrum. Es giebt kaum eine reine, uncomplicirte Chlorose, die durch das Eisen nicht geheilt würde, dieses ist ein wahrhaftes Specificum in derartigen Zuständen. Wenn wiederholt über Unwirksamkeit dieser Arznei geklagt wird, so liegt die Schuld gewiss am Arzte selbst, denn zu richtiger Zeit und besonders in richtiger Dosis gegeben, wirkt das Eisen stets wohlthätig, und man braucht durchaus sich nicht vor ihm zu fürchten, wenn der Magen sehr geschwächt und empfindlich ist. Gerade den Magenbeschwerden entspricht Eisen zumeist. Je früher das Mittel angewandt wird, um so rascher tritt seine Wirkung ein, je später, um so unsichrer ist sie. — Die Gabe der Arznei lässt sich niemals a priori festsetzen, man kann nur sagen, dass über die dritte Verreibung, resp. Verdünnung hinaus die Wirkung gewöhnlich ausbleibt, dass aber oft das unveränderte Medicament zu reichen nöthig ist. Man muss das vorsichtig ausprobiren. — Von den vielen Präparaten des Eisens lobt Einer dies, der Andre jenes, und beide haben Recht, weil alle Formen hülfreich sein können. Wir haben bislang keinen Maassstab, die Nützlichkeit von vornherein zu bestimmen, und ziehen jene Eisenpräparate vor, die am wenigsten einer Veränderung unterworfen sind. Unter ihnen ist

das einfache Oxyd, das sogenannte Pariser Roth oder Polirpulver, ganz vorzüglich hervorzuheben, einmal seiner Beständigkeit wegen, dann, weil es ein sehr feines, amorphes Pulver darstellt. Wir haben uns seiner in erster oder zweiter Verreibung seit längerer Zeit mit ganz vortrefflichem Erfolge bedient; jedenfalls ist es der Limatura ferri vorzuziehen. Von den Eisensalzen haben wir zumeist, seiner leichten Löslichkeit wegen, *Ferrum aceticum* angewandt, nur hat man nöthig, das Mittel öfter frisch bereiten zu lassen, weil es sich sehr leicht zersetzt. *Ferrum sulfur.* und *muriat.* sind recht gut, haben jedoch keine besondern Vorzüge. — Die eisenhaltigen Mineralwässer haben keinen Vorzug; wenn man nur mit der Dosis vorsichtig umgeht, so hat man nicht nöthig, ihre Anwendung anzuordnen. Nur in ganz veralteten, sehr hochgradigen Fällen sind sie ganz unbedingt vorzuziehen, da sie zugleich eine Aenderung der Lebensweise erfordern, die ohne sie oft genug schwer zu erlangen ist. — Contraindicationen für Ferrum sind: Vorhergegangener Gebrauch des Mittels in übergrossen Gaben, und Erregung starker Hyperämie in Herz oder Lunge durch selbst kleine Gaben. Letzteres findet man oft, ja gewöhnlich bei schon vorhandenen Tuberkeln.

Arsenicum ist ein weniger oft angezeigtes Mittel, dann aber auch ein ungemein heilkräftiges. Einmal, passt es in fast allen Fällen von Chlorose, die durch *Ferrum* misshandelt sind, und die sich gewöhnlich auszeichnen durch hochgradige Schwäche mit grösster Reizbarkeit, ödematöse Blässe, Herzerscheinungen auch in der Ruhe und vollständige Ataxie des Magens. Dann ist es wichtig, wenn neben den obengenannten Symptomen noch vorhanden sind: Neigung zum Fettansatz, Anfälle von Dyspnöe oder anhaltende Kurzathmigkeit, verstärkte Menstrualblutung, Leberbeschwerden, heftige cardialgische Anfälle, Schlaflosigkeit in der Nacht, Schlafsucht am Tage. — Es ist oft wunderbar, wie rasch sich nach Ars. der normale Appetit einstellt und die krankhafte Farbe einer lebhaftern weicht.

Calcarea carbonica bringt selten ganz allein die Heilung einer Bleichsucht zuwege; es muss gewöhnlich noch *Ferrum* hinterher gegeben werden. Ihre Indicationen sind: Grosse Neigung zu Congestionen nach dem Kopfe und der Brust; steter schroffer Wechsel der Farbe; lebhaftes und reizbares Temperament; zu

starke Menses und zu früher Eintritt derselben; Magensäure mit völligstem Ekel vor animalischer Kost, Gier dagegen auf mehlhaltige Dinge und auf unverdauliche. — In solchen Formen wird Eisen oft erst nach Calc. überhaupt vertragen. Sie passt der Regel nach nur für Chlorotische in der Pubertätsentwicklung.

Plumbum aceticum führen wir, ohne eigne Erfahrung, nach Winter's recht gut begründeter Empfehlung an. Die hervorstechenden indicirenden Umstände sind: Starke Orthopnöe und Dyspnöe, unüberwindliche Obstruction, ungewöhnlich grosse Muskelschwäche, Oedem der Füsse. Rechnet man hiezu noch die zahlreichen Herzerscheinungen, die Magenbeschwerden und die Hustensymptome, so bekommt man allerdings ein recht zutreffendes Bild einer intensiven, veralteten Chlorose. — Weitere Versuche mit dem Mittel ausser Winter's sind uns nicht bekannt.

Sepia kann lediglich als vortreffliches Hülfsmittel betrachtet werden, und zwar gegen die heftigen Anfälle von Hemikranie und nervösem Kopfschmerz, die wir zumeist bei Chlorotischen mit braunem Haare und von lebhaftem Temperamente finden, und die eine wirkliche Pein solcher Kranken ausmachen. — Ausserdem passt *Sepia* bei jener Chlorose, die als secundäres Leiden von Veränderungen in den Sexualorganen ausgeht.

Pulsatilla hat lange genug als Hauptmittel gegen Bleichsucht gegolten, wir meinen aber, es möchten sich wenig unantastbare Heilungen von ihr allein bewirkt auffinden lassen. P. ist gar keine Arznei gegen primäre Chlorose, so gerne wir auch zugestehen, dass sie ähnlich der *Sepia* in der secundären gute Dienste leistet. Auch hilft P. vortrefflich gegen einzelne Beschwerden, so z. B. gegen Magenschmerzen, Kopfschmerzen, Zahnbeschwerden; aber die Chlorose lässt sie gewöhnlich völlig unverändert.

Der Causalindication, einschliesslich einer Prophylaxis bis zu gewissem Grade, wird selten genügende Beachtung geschenkt. Wir sind allerdings nicht im Stande, die Ursachen der Chlorose in ihrer Specialität aufzufinden, wohl aber in genereller Weise, und dies genügt sowohl zu möglichster Verhütung, wie zu wirksamer Beihülfe zur Heilung. — Man sorge für eine richtige Erziehung mit möglichster Vermeidung frühzeitiger Erregung der

Phantasie; man dulde keine die Respiration wie die Verdauungsthätigkeit beschränkende Kleidung; man lasse die Mädchen sich tüchtig und anstrengend körperlich bewegen in freier Luft; man mache die Mütter auf Onanie und vorzeitige Erregung des Geschlechtstriebes aufmerksam; endlich verbiete man strenge alle Romanlectüre. — Ist die Krankheit ausgebrochen, so thut völliger Wechsel der Lebensweise am besten; man schicke Stadtmädchen aufs Land, und Landmädchen in die Stadt. Solcher Wechsel genügt oft ganz allein zur Heilung. Die Vermeidung oben angegebener Schädlichkeiten versteht sich wohl von selbst. Die Kranken müssen sich gewöhnen viel Milch zu geniessen, Kaffee und Thee aber fortlassen. Mässige Körperanstrengung ist nöthig, anhaltende und anstrengende stets schädlich. Heitere Geselligkeit unterstützt wesentlich die Heilung. Den Schlaf soll man nicht zu sehr beschränken, der Schlafsucht aber auch nicht völlig nachgeben.

2. Rheuma.

Man fasst unter diesem Namen eine Gruppe von Erkrankungsformen zusammen, über deren Wesen unsre Kenntniss eine völlig mangelhafte ist, die überhaupt nur das Gemeinschaftliche haben, dass sie localisirt sind in den fibrösen Gebilden, den Muskeln, Sehnen, Gelenken, Aponeurosen etc. Man kann dem höchstens noch hinzufügen, dass alle rheumatischen Affectionen durch Einwirkung von Kälte bedeutend verschlimmert werden.

Die Aetiologie ist nicht minder unbestimmt und unsicher, als die Nomenclatur. Während die acuten Formen vorwiegend dem Alter zwischen 14 und 35 Jahren zukommen, finden wir die chronischen vorwiegend nach dem 40. Jahre. Erstere werden vorzugsweise durch Erkältung und Durchnässung erzeugt, letztere mehr durch feuchte kalte Wohnungen, durch anhaltende Einwirkung der Nässe. — Es giebt zudem atmosphärische Verhältnisse, welche oft Auftreten des Rheuma in epidemischer Weise bewirken, gewöhnlich neben weitverbreiteten Katarrhen. — Einmaliges Befallensein erzeugt eine hohe Disposition zur Wiedererkrankung. — Chronisches Rheuma wird entschieden durch die Klimaxis bei Frauen begünstigt.

Der rheumatische Process zeigt sich in vier erheblich ver-

schiedenen Formen, die wir gesondert beschreiben, deren Therapie jedoch gemeinschaftlich abgehandelt wird, um mehrfache sonst nöthige Wiederholungen zu vermeiden.

a. Acuter Gelenkrheumatismus.

Derselbe entsteht vorwiegend oft durch nachweisbare Erkältung und unter atmosphärischen Einflüssen, so dass er gar nicht selten Epidemien bildet, deren Auftreten meist im Herbst oder Winter stattfindet.

Die Krankheit entwickelt sich meistens allmählig aus einem unbestimmten Unwohlsein, aus leichten katarrhalischen Beschwerden, nach heftigen Anginen, selten sehr plötzlich, und fast nie mit einem Schüttelfroste, sondern mit Wechsel zwischen Frösteln und Hitze. — Mit dem Fieber, selten nachher, noch seltener vorher, wird ein oder mehre Gelenke schmerzhaft; der Schmerz steigert sich rasch und mit ihm schwillt das Gelenk an, bald mit bald ohne Röthe, und es ruft nun jede Bewegung, jeder leise Druck heftige Schmerzen hervor, so dass die Kranken aus Furcht völlig ruhig liegen. Gewöhnlich sind mehrere Gelenke gleichzeitig befallen, selten nur eines, niemals von vornherein alle. Eigenthümlich ist nun das Fortschreiten des Uebels. Während sich nämlich das zuerst befallene Gelenk nach 3 bis 5 Tagen bessert, bisweilen unter ganz plötzlichem Verschwinden der Geschwulst wie der Schmerzen, werden andre in derselben Weise befallen, und es geht so der Process durch die meisten Gelenke, und kehrt nicht selten zum zweiten Mal in die ersterkrankten zurück. Die Geschwulst ist oft sehr bedeutend, oft kaum sichtbar, bisweilen nur auf das Gelenk beschränkt, bisweilen ziemlich weit um dasselbe verbreitet, nicht selten die Knochenenden verdickt anzufühlen. — Die Allgemeinerscheinungen sind dabei, meist entsprechend der Zahl der befallenen Gelenke, bald sehr heftig, bald sehr unbedeutend. Das Fieber ist ziemlich hochgradig, in grösster Unregelmässigkeit remittirend; die Temperatur nicht übermässig gesteigert; der Puls gegen 100, selten in sehr heftigen Fällen 120 und darüber, klein und veränderlich; ein sehr reichlicher, schimmlig-sauer riechender Schweiss dauert die ganze Krankheit hindurch an, und ihm entsprechend quält die Kranken ein peinlicher Durst. Der Urin ist sehr sparsam, ausserordentlich

saturirt, beim Erkalten sehr stark sedimentirend. Die Verdauung ist träge, der Appetit gering, selten ganz verloren.

Der Verlauf der uncomplicirten Krankheit ist niemals fast ein rascher, meist ein schwankender, so dass sich die Genesung nur in allmähliger Weise einstellt; es bleiben dabei einzelne Gelenke lange schmerzhaft und geschwellt, der Puls will gar nicht wieder langsam werden, die Schweisse halten an, die Schwäche weicht sehr allgemach. Die günstige Wendung tritt äusserst selten mit der ersten Woche, selten nach der zweiten, meistens erst nach der 3ten und 4ten Woche ein; kann sich aber auch noch länger hinzögern. Sehr oft haben wir beobachtet, dass jedes Gelenk vor Ende der Krankheit zweimal befallen wurde, und dass der zweite Anfall nur die Hälfte der Zeit des ersten andauerte. In heftigen Fällen dagegen zeigen sich alle Gelenke schliesslich erkrankt, nur die einen heftiger als die andern.

Die Complicationen bedingen meist einen gedehntern Verlauf, und gewöhnlich die Gefährlichkeit des Leidens. Wir finden unter ihnen Pneumonie, Pleuritis, Peritonitis selten, sehr gewöhnlich dagegen die Endo- und Pericarditis. Man hat deren Auftreten um so gewisser zu erwarten, je mehr Gelenke gleichzeitig befallen und je heftiger sie afficirt sind. In der Mehrzahl der Fälle tritt die Herzentzündung in so unmerklicher Weise ein, dass kaum ein einziges Symptom sie verräth; sehr selten verräth sich ihr Beginn durch Frostschauder oder erheblichere Schmerzen. Eine Erscheinung, die stets verdächtig sein muss, ist das sehr rasche Athmen und abgestossene Sprechen der Kranken. Wo dies eintritt, ja eigentlich beim acuten Rheuma täglich, soll man sogleich das Herz untersuchen.

Der gewöhnliche Ausgang der Krankheit ist der in Genesung, doch in sehr langsamer Weise mit Zurücklassung lange anhaltender Einzelbeschwerden, insbesondere einer eigenthümlichen lähmigen Schwäche. — Der Tod erfolgt gewiss sehr selten ohne Hinzutritt von Complicationen, und hängt gewöhnlich von diesen ab. — Sehr selten steigert sich die rheumatische Entzündung so hoch, dass Eiterung die Folge ist, geschieht dies aber, so ist sie stets sehr gefährlich. — Unter den Folgekrankheiten sind am häufigsten Veränderungen am Herzen mit ihren schlimmen Fol-

gen; seltner Lähmungen, die noch dazu meist allmählig wieder verschwinden. Bei fast allen Kranken bleibt eine grosse Neigung zur Wiedererkrankung zurück.

b. Acuter Muskelrheumatismus.

Derselbe verdankt seine Entstehung fast ausschliesslich einer tüchtigen Erkältung, und das Rheuma befällt dabei am liebsten solche Muskelpartien, welche in starker Thätigkeit waren, als die Erkältung einwirkte.

Diese Form gehört zu den mildesten Erkrankungsformen. Nur in seltenen Fällen tritt sie in acut fieberhafter Weise ein, mit ziemlich hochgradigem Fieber, anhaltenden Schweissen, ganz in derselben Weise wie der acute Gelenkrheumatismus, nur von kürzerer Dauer und bedeutend geringerer Gefährlichkeit, aber freilich mit der nachbleibenden grossen Neigung zu chronischem Muskelrheuma. — Meist entwickelt sich der Muskelrheumatismus sehr rasch, ja sogar ganz plötzlich, neben mehr oder weniger bedeutenden katarrhalischen Beschwerden. Die befallenen Muskeln, deren Zahl selten eine grosse ist, und die fast stets dicht neben einander liegen, zeigen bei jeder Bewegung heftige Schmerzen, ziehend reissender Art, und dieser Schmerz stellt sich nicht minder ein, wenn die Muskeln anhaltend in derselben Lage verharren, so besonders im Bette; Kälte, auch feuchte Wärme erhöht sie, trockne Wärme lindert. Das jeweilige Krankheitsbild richtet sich nach den befallenen Muskelgruppen, und der heftige Schmerz lässt oft den Gedanken an entzündliche Vorgänge innerer Organe aufkommen. So beim Rheuma der Brustmuskeln, der Intercostalmuskeln, wobei das Athmen, Husten, Niessen, Herumdrehen so sehr schmerzhaft ist; dann beim Rheuma der Bauchmuskeln, wo man zuerst leicht Peritonitis vermuthen kann. — Unter gehöriger Schonung endet diese Form binnen höchstens einer Woche mit Genesung. Wird jedoch der Neigung zu Recidiven nicht Rechnung getragen, so verwandelt sich gar leicht die acute Form in eine chronische, und es entstehen Contracturen oder Lähmungen, die nur sehr schwer zum Verschwinden zu bringen sind.

c. Der chronische Gelenkrheumatismus.

Derselbe entsteht am häufigsten aus der acuten Form, deren Residuum er bildet, und durch Einwirkung feuchter Kälte, wenn dieselbe sehr anhaltend ist.

Das Leiden hat seinen Sitz weniger in den äussern Bedeckungen des Gelenkes, wie der acute Gelenkrheumatismus, als in der Synovialhaut, dem Bänderapparate und den Gelenkknorpeln. Diese werden nach und nach verdickt und rauh, und desshalb findet man nach längerer Dauer das Gelenk bei Bewegung crepitirend. Die Krankheit ist selten über viele Gelenke verbreitet, sondern auf eins oder einige beschränkt. Die Geschwulst ist dabei niemals irgend bedeutend, die Schmerzhaftigkeit nicht so bedeutend, dass nicht meist noch Bewegung möglich wäre, doch können die Kranken auch völlig des Gebrauches des kranken Gliedes beraubt sein, während der übrige Körper völlig gesund ist. — Gewöhnlich macht das Uebel Remissionen, denen Exacerbationen folgen, welche jedesmal den Zustand der Gelenke etwas verschlimmert zurücklassen und endlich selbst zu Ankylose führen können. Diese Exacerbationen haben oft den Charakter eines kurzdauernden acuten Rheuma, mit Fieber und leicht entzündlicher Geschwulst, oft aber auch sind sie fieberlos und nur durch Schmerz und Unbeweglichkeit gekennzeichnet. — Man findet diese Form oft nach häufig wiedergekehrtem acuten Rheumatismus in der Weise, als ob sie nur eine Abstufung desselben wären. Das Leiden hinterlässt keine irgend bedeutende Gestaltveränderung des befallenen Gelenkes. — Seine grosse Hartnäckigkeit, auch die Unmöglichkeit, die stets wirkenden Ursachen fern zu halten, erschweren die völlige Heilung gar sehr.

d. Arthritis deformans.

Diese Form der rheumatischen Gelenkentzündung, die stets einen exquisit chronischen Verlauf hat, entsteht nicht aus der acuten Form, ist vor dem 35. Jahre selten, nach dem vierzigsten am häufigsten. Sie kommt in allen Ständen vor, besonders aber in den niedern, und es lässt sich desshalb weder der Einfluss schlechter Nahrung noch feuchter Wohnungen bestimmt nachweisen. Das weibliche Geschlecht zeigt die grosse Mehrzahl der

Kranken, und ohne Zweifel ist die Klimaxis von grossem Einfluss, denn zu dieser Zeit beginnt das Leiden sehr oft.

Die Krankheit kann alle Gelenke befallen, beschränkt sich jedoch zumeist auf die Gelenke der Hand und des Fusses, indem sie gleichzeitig beide Seiten afficirt. Sie beginnt gewöhnlich in der Hand, deren Gelenke theilweise schmerzhaft werden, bald in geringem, bald aber auch in sehr hohem Grade, besonders bei Bewegung, bei seitlichem Druck, bisweilen auch vorzugsweise im Bette, und sehr bald Crepitation zeigen. Die Geschwulst des Gelenkes nimmt ganz langsam zu, macht oft sehr lange Stillstände, um dann unter erneuten Schmerzanfällen sich weiter zu entwickeln. Die Gelenke erhalten so schliesslich eine ganz eigenthümliche Gestalt, die besonders deutlich an den Phalangen bemerkt wird. Die Gelenkenden sind kolbig verdickt, besonders aber in die Breite; sie sind hart anzufühlen, die überliegende Haut ist normal gefärbt; die Gelenkflächen decken sich nicht völlig, so dass die beiden an einander liegenden Knochen theilweis luxirt erscheinen, und besonders Hand und Fuss dadurch erheblich difform werden. — Die Beweglichkeit ist nicht ganz aufgehoben, stets aber schmerzhaft; nur in den höchsten Graden sind die Kranken aller Bewegungsfähigkeit beraubt. Das Leben wird durch diesen Process nicht bedroht, obgleich seine Heilbarkeit eine sehr zweifelhafte ist. Die einmal vorhandene Anschwellung verschwindet nie ganz wieder, und es kann eigentlich für die Therapie nur Aufgabe sein, dem Fortschreiten des Leidens Einhalt zu thun.

Behandlung. Es liegt in der eigenthümlichen Unbestimmtheit der einzelnen, acuten wie chronischen, Formen des Rheumatismus, dass wir sehr schwer mit einiger Sicherheit von Heilwirkung angewandter Arzneien uns überzeugen können. Eine Folge davon ist, dass eine unverhältnissmässig grosse Menge von Arzneien gegen diese Krankheitsspecies versucht sind, die alle mehr oder weniger genützt haben sollen, ohne dass die gute Wirkung sich bei ähnlichen Fällen wiederholt hätte. Man berechnete eben den natürlichen Verlauf des Krankseins nicht mit, und hielt für Kunstheilung, was Naturheilung war.

Noch mehr wird eine leidliche Sicherheit durch die Unsicherheit beeinträchtigt, an welcher der Begriff des Rheuma laborirt.

Und hier zeigt sich in eclatanter Weise, wie nachtheilig es für die Therapie ist, nach pathologischen Normen zu behandeln, wie vortheilhaft dagegen, nach den Regeln der Homöopathie individuell zu verfahren, d. h. ohne alle Sorge, ob man den krankhaften Process Rheuma taufen solle oder nicht, — wenn das Krankhafte nur schwindet. Die rationelle Schule befindet sich keinem Kranksein gegenüber in solcher Verlegenheit, wie gegenüber dem Rheumatismus, der aller Hypothesen spottet.

Wenn wir desshalb auch keine hohe Meinung von der Macht hegen, die homöopathische Arzneien gegen Rheuma besitzen, so dürfen wir uns doch dreist sagen, wir leisten mehr als die andern Methoden, müssen aber zugleich gestehen, dass es sehr zu wünschen sei, dass wir noch weit mehr leisteten. — Uns scheint ein Hauptgrund des öfter mangelnden Erfolges der zu sein, dass wir nicht die richtigen Dosen anwenden, vor Allem uns zu sehr vor grossen Dosen fürchten, die das Rheuma oft ganz bestimmt verlangt, wie der Schwefel ganz unbestreitbar beweist.

Wir geben in Folgendem nur die anerkannten Hauptmittel ausführlicher an, von den andern nur dem Namen nach die hervorstechendsten, weil wir eine zu grosse Mittelzahl nur nachtheilig halten.

Aconitum ist zumeist passend im acuten Gelenkrheumatismus, wenn der Puls nicht allein frequent, sondern auch voll und hart ist, die Temperatursteigerung sehr erheblich, die Gelenkaffection nicht blass, sondern roth und gegen äussere Berührung übermässig empfindlich; bei nervösen, reizbaren, vollblütigen Individuen; wenn sich Pericarditis oder Endocarditis hinzugesellt. Die nähern Bestimmungen giebt die A. M. L. — Weniger oft hat man Aconit in chronischen Fällen angewandt, obgleich es hier bisweilen ganz vortrefflich wirkt. Es ist aber weniger der chronische Gelenk-, als vielmehr der Muskelrheumatismus, dem Acon. entspricht, besonders wenn er seinen Sitz in den. Oberextremitäten hat.

Bryonia alba ist eines unserer Hauptmittel sowohl in den acuten wie chronischen Formen, mit Ausnahme der Arth. deformans. Die Symptome dieser Arznei sind so vielfältig, dass es nur nachtheilig sein könnte, einzelne hervorzuheben, und wir beschränken uns daher auf Angabe einiger allgemeinerer Daten. —

Am besten passt Br., wenn der Rh. entstanden ist durch Einwirkung feuchter Kälte nach grosser Muskelanstrengung; wenn das Fieber in seiner Heftigkeit frühzeitig einen adynamischen Anstrich erhält; wenn die Gelenkgeschwulst dunkel geröthet und äusserst schmerzhaft ist; wenn sich Entzündungen im Bereiche der Respirationsorgane hinzugesellen; bei sehr sauer riechendem Schweisse. Im Muskelrheuma weisen folgende Umstände auf Br. hin: Sitz der Affection in der Musculatur des Truncus, besonders in den Brustmuskeln; bedeutende Besserung in der Ruhe; Schmerzen äusserst heftig reissend und leicht die Stelle wechselnd.

Mercurius. Seine grosse Kraft, rheumatische Beschwerden der verschiedensten Art zu erregen, beweisen uns oft genug die mit Quecksilber misshandelten Syphilitiker, und nicht minder gross ist für geeignete Fälle seine Heilkraft. Merc. eignet sich wenig für chronische, dagegen für die meisten Arten des acuten und subacuten Rheuma, unter folgenden allgemeinern Gesichtspunkten: Das Fieber ist sehr hochgradig, der Puls auffallend rasch und hart, der Schweiss ungeheuer reichlich und verdorben riechend, der Durst äusserst quälend. Die locale Geschwulst ist weniger bedeutend, als vielmehr schmerzhaft, lebhaft geröthet, Eiterung befürchten lassend; sie wechselt ihren Sitz nicht rasch, und werden andere Gelenke befallen, so bleibt die erste Geschwulst doch sehr schmerzhaft. Der Athem ist stinkend, die Zunge sehr dick gelb belegt, der Appetit verschwunden, alles Essen erregt Uebelkeit. Auf der Haut finden sich reichliche Sudamina. Die Schmerzen erhöhen sich jeden Abend gegen Mitternacht, durch jede geringste Einwirkung von Kälte, während starke äussere Wärme sie vermindert. — Bei häufigen Recidiven passt Merc. um so mehr, je häufiger sie kommen. — Bei Muskelrheuma weisen besonders auf M. hin: die Exacerbation in der Nacht und der Sitz des Schmerzes in der Tiefe, als wenn das Periost ergriffen wäre, mit grosser Empfindlichkeit gegen leisen und festen Druck. — Gegen die complicirenden Entzündungen edler Organe müssen wir Merc. in die erste Reihe stellen, sowohl bei Herzentzündung, wie bei Pneumonie und Pleuritis, auch bei Meningitis.

Rhus toxicodendron eignet sich für alle Formen des Rheuma, ausser der Arth. deformans. Im acuten Gelenkrh. weisen auf

dies Mittel hin: Heftiges Fieber mit Neigung zur Adynamie, mit Delirien und höchster Unruhe; die Geschwulst ist unbedeutend, erlaubt etwas Bewegung, hat eine intensive Röthe und ist gegen Berührung etwas empfindlich. Der Schweiss ist nicht beträchtlich. Die Kranken wechseln stetig die Lage, weil selbst kurzes Stillliegen sogleich die Schmerzen enorm vermehrt. Federbetten sind völlig unerträglich, ebenso äussere künstliche Wärme. — Gegen Muskelrheuma hilft Rh. am besten, wenn es durch Durchnässung entstanden ist; wenn die oben angegebenen Umstände bessernd oder verschlimmernd wirken; wenn sich mit den Schmerzen sogleich Lähmung und Contractur einfindet; wenn der Sitz in der Musculatur der Unterextremitäten ist. — Ganz vorzüglich ist es die rheumatische Lähmung, welche uns auf Rh. hinweisen muss. — Im chron. Gelenkrh. leistet Rh. wenig oder gar nichts.

Pulsatilla entspricht nach Hartmann u. A. dem milde und subacut verlaufenden Rheuma sowohl der Gelenke wie der Muskeln, wenn die Affection häufig und rasch den Sitz wechselt, wenn die Schmerzen abendlich und auf die Nacht exacerbiren, heftig reissend, ziehend und zuckend sind, durch Wärme vermehrt, durch Kälte mindestens für kurze Dauer gebessert werden. Im chronischen Rh. ist Puls. selten zu verwenden, und eher noch in dem der Muskeln als der Gelenke. Sie ist weder ein sehr sicheres, noch ein häufig zu gebrauchendes Mittel, weil die passenden Formen sehr selten sind.

Colchicum ist kein Mittel für das eigentliche acute Rheuma, wohl aber vortrefflich in den gemischten subacuten Affectionen der Gelenke und Muskeln, wo bei erstern lediglich die äussern Gelenktheile leiden. Das Fieber ist nicht heftig, mit stetem Frösteln untermischt, ohne oder mit ganz unbedeutendem Schweiss, wobei doch der Harn sehr saturirt ist und stark sedimentirt. Die schmerzhaften Gelenke sind nicht geschwollen oder geröthet; die Schmerzen nehmen Nachts und durch Bewegung und Berührung erheblich zu. Die Krankheit entstand durch feuchtkalte Witterung.

Tartarus emeticus verdiente öfter angewandt zu werden, als bis jetzt geschehen ist; er gehört zu den Mitteln, von denen wir noch am ersten eine directe deutliche Wirkung gesehen haben, und zwar in den höchst schmerzhaften localen Muskelrheumatismen, wie sie nach Erkältung neben starker Muskelanstrengung

so gern die Musculatur des Rückens befallen. Hier bringt er sehr bald erhebliche Linderung. Im acuten Gelenkrheuma weisen auf Tart. st. hin: Starke Geschwulst sehr vieler Gelenke, mit nicht erheblichen Schmerzen bei gehöriger Ruhe, die aber oft unterbrochen wird durch spontane, krampfhafte, sehr schmerzhafte Contractionen einzelner Muskelpartien. Das Fieber ist unerheblich, dagegen stechen die Verdauungsbeschwerden sehr hervor. — Oft wird sich solch ein passender Zustand im spätern Verlaufe des acuten Gelenkrheuma finden, sehr selten gleich anfänglich.

Digitalis purpurea halten wir für das wichtigste Mittel im acuten Rh., nachdem wir in den letzten Jahren nicht selten eine wirklich auffallende Wirkung davon gesehen und entschiedene Abkürzung des Verlaufs mit ihr ganz allein erreicht haben. Wir glauben nicht nöthig zu haben, aus der physiologischen Wirkung des Mittels seine Aehnlichkeit mit Rheuma nachzuweisen, da die A. M. L. leicht darüber Aufschluss giebt. Schwierig ist es, die Specialindicationen in ihrer ganzen Ausdehnung anzugeben, da wir dazu das Mittel noch nicht oft genug praktisch geprüft haben. Uns haben bislang folgende Punkte geleitet: Sehr rascher, kleiner Puls, der leicht wechselt mit jeder Bewegung; verstärkter Herzschlag, dabei aber die Töne unrein und undeutlich, gemischt mit sogen. Blutgeräuschen; sehr rascher Athem, bei dem jedoch die Fähigkeit vorhanden ist, völlig tief zu inspiriren; hastige, abgebrochene Sprache; fast aufgehobene Urinsecretion; Anschwellung der Gelenke glänzend weiss, wenig empfindlich gegen äussern Druck; es sind sehr viele Gelenke zumal befallen; grosse Blässe des ganzen Körpers. — Wir haben das Mittel stets ganz allein im ganzen Verlaufe gegeben, und trotz der Heftigkeit der Erkrankungen keine Herzentzündung dabei gesehen, gegen die übrigens D. auch angezeigt sein könnte. — Schliesslich wollen wir noch darauf hinweisen, dass D. in der rationellen Therapie gegen Rh. in hohem Rufe steht, was doch wohl nicht allen Grundes entbehren wird.

Sulfur verhält sich zum rheumatischen Processe fast so specifisch, wie *Mercur.* zur Syphilis. Im eigentlichen acuten Anfalle würden wir nicht leicht an S. denken, dagegen ist der Schwefel ganz unersetzlich gegen die Rückbleibsel des acuten Rheuma,

auf denen gewöhnlich die grosse Neigung zu Recidiven beruht. — Was das Mittel im chronischen Rheuma leistet, davon geben die zahlreichen Heilungen Zeugniss, die wir durch Gebrauch der Schwefelthermen alljährlich beobachten können, und die sich auf keine Weise anzweifeln lassen. Ob wir eben solche Resultate durch den innern Gebrauch, besonders in kleinen Dosen, erzielen können, möchten wir sehr bezweifeln; uns hat es wenigstens niemals gelingen wollen. Stets haben wir lediglich Besserung erlangt, niemals volle Heilung. Es muss also nothwendig in den Schwefelthermen noch ein Etwas mehr wirksam sein, als der einfache Schwefel. — Gegen Arthritis deformans besitzt allein der Schwefel heilende Gewalt, indem er den Fortschritt aufhält, und nicht selten die vorhandene Geschwulst der Gelenke erheblich reducirt.

Ferrum ist in jenen Arten geeignet, wo durch das Rheuma die allgemeine Ernährung sehr gelitten hat, sowohl nach überstandener acuter Erkrankung, wie in rein chronischen Fällen. Seine günstige Wirkung tritt niemals rasch ein, desshalb darf das Mittel nicht zu rasch verlassen werden.

Ausser diesen Mitteln sind noch zu beachten: In acuten Fällen: *Arnica*, *Belladonna*, *Nitrum*, *Spigelia;* in subacuten und mehr chronischen: *Ledum*, *Sabina*, *Cocculus*, *Mezereum*, *Clematis*, *Rhododendron*, *Ruta*, *Oleander* (vorzüglich bei rheumatischen Lähmungen); endlich in veralteten Fällen: *Jodium*, *Causticum*, *Calcarea carbonica*, *Silicea*.

Wenn auch gegen das Rheuma als Constitutionsleiden die Schwefelbäder entschieden das Meiste leisten, so giebt es doch auch noch andere Mittel, die entweder zur Heilung und Vorbeugung neuer Anfälle gute Hülfe leisten, oder auch allein vollständig hülfreich zu sein vermögen. Hieher gehört die Kaltwasserkur, das Seebad, das türkische und russische Bad. Mit den beiden letztern muss man sich hüten, Unfug zu treiben; wo sie überall helfen, zeigt sich die günstige Wendung schon nach wenig Bädern.

Dass der Causalindication, so weit es möglich ist, genügt werden müsse, versteht sich wohl von selbst.

Die Diät im acuten Rheuma ergiebt sich ziemlich von selbst, weil die Kranken nichts zu essen vermögen, oder doch einen sehr

beschränkten Appetit haben. Entschieden schädlich sind fettige Speisen, von recht gutem Einflusse dagegen säuerliche Dinge, ganz besonders gekochtes Obst; dagegen ist frisches Obst mit einiger Vorsicht zu erlauben.

3. Arthritis,
Gicht.

Die Gicht bietet bezüglich ihrer Ursachen vielerlei Dunkelheiten dar, die zu den einseitigsten Hypothesen geführt haben. Wir wissen mit Bestimmtheit nur, dass sie eine entschieden vererbliche, und in der Mehrzahl der zu beobachtenden Fälle eine vererbte Krankheit ist, dass sie aber auch ohnedies entstehen kann. Wir wissen ferner bestimmt, dass eine Lebensweise, durch welche dem Körper erheblich mehr animalische Kost zugeführt wird, als durch körperliche oder geistige Thätigkeit verarbeitet werden kann, dass ferner der Genuss schwerer oder sauerer Weine und starker Biere, sowie sehr reizender Gewürze dem Ausbruch der Krankheit entschieden Vorschub leistet, ob aber auch sie primär erzeugt, das ist völlig fraglich. Die Gicht befällt in der grossen Mehrzahl das männliche Geschlecht; sie beschränkt sich auf die Jahre zwischen 35 und 70, und kommt, wenn sie einmal früher befallen sollte, dann nur als ererbtes Leiden vor. Dem oben Gesagten gemäss findet sie sich fast ohne Ausnahme in den höhern Schichten der Gesellschaft.

Symptome und Verlauf. Die Gicht ist eine entschieden chronische Krankheit, deren Verlauf durch acute Anfälle unterbrochen wird. Sie entsteht in ganz allmähliger Weise unter Erscheinungen, die keinen sichern Schluss auf die Natur des Krankseins zulassen. Gemeiniglich kurz nach einer Periode, die durch vielfache Diätsünden sich ausgezeichnet hatte, fühlen sich die Kranken angegriffen, auffallend reizbar und verstimmt, klagen über Magenschmerzen, über Soodbrennen, Erbrechen sehr sauerer Flüssigkeit, über Druck und Vollheit im Leibe, Hämorrhoiden, Cephalaea gastrica, und der Urin zeigt reichliche Trübung. Nach kürzerer oder längerer Dauer dieser Vorboten stellt sich ganz plötzlich der erste

Gichtanfall ein, und zwar in der überwiegenden Mehrzahl

während des Schlafes in der Nacht. Der Kranke erwacht durch einen sehr heftigen, bohrend-brennenden Schmerz, ähnlich dem Gefühle, als ob die Stelle fest eingeschraubt wäre; dieser Schmerz hat beim ersten Anfalle fast ohne Ausnahme seinen Sitz im ersten Gelenke der grossen Zehe des einen oder andern Fusses, und nimmt an Heftigkeit sehr rasch zu, so dass die Kranken fast ausser sich gerathen. Sehr bald zeigt sich die schmerzhafte Stelle lebhaft geröthet und mehr oder weniger geschwollen, jedoch verbreitet sich weder Röthe noch Geschwulst jemals weiter über die Umgebung. Jede Bewegung ist nun unmöglich, und äusserer Druck so empfindlich, dass die Kranken selbst nicht unter der leichtesten Decke auszuhalten vermögen. Dazu gesellt sich ein oft sehr lebhaftes Fieber, welches gegen Morgen zugleich mit den localen Schmerzen unter Schweiss so bedeutend remittirt, dass der folgende Tag fast ohne Beschwerden hingebracht wird. Die gleiche Wiederkehr in der folgenden Nacht zeigt aber, dass das Uebel nicht gewichen ist, und so dauert der Wechsel zwischen 1 und 2 Wochen an, bis sich ziemlich plötzlich die Schmerzhaftigkeit und Röthe, bald nachher auch die Anschwellung verliert, und die Kranken sich sogleich wieder ganz wohl, ja sogar weit wohler als vor dem Anfalle fühlen. Das einzige auffallende Zeichen nach dem Anfalle ist die grosse Menge harnsaurer Sedimente im Urin, die fast niemals fehlen.

Mit diesem ersten Anfalle kann das ganze Leiden beendet sein, besonders wenn die Patienten ernstlich und consequent eine andere Lebensweise führen. Da dies aber fast niemals geschieht, so folgt nach kürzerer oder längerer Zwischenzeit ein neuer Anfall, wobei es bemerklich ist, dass derselbe vorwiegend die Monate Februar bis April wählt. Dieser Umstand erklärt sich einigermaassen daraus, dass der Kranke im Winter vorzugsweise luxuriös lebt und sich dann um so weniger genügend bewegt. — Die Zwischenzeit ist anfänglich bis kurz vor dem neuen Anfalle ganz frei, bis sich dann die früheren mahnenden Vorboten wieder einstellen.

Mit jedem erneuten Anfalle wird das Allgemeinbefinden in der Zwischenzeit mehr getrübt, die Zwischenzeit selbst wird kürzer, das locale Uebel hinterlässt Tophi am befallenen Gelenke, und mehr oder minder grosse dauernde Schmerzen und Unbeweg-

lichkeit. Die Anfälle selbst werden minder acut, dauern dafür aber statt höchstens zwei, oft bis zu 8 und 12 Wochen; und ziehen auch andere Gelenke in ihr Bereich, besonders die des Fusses, des Kniees, der Hand und der Schulter. Es bildet sich die sogen. chronische und atonische Gicht aus. — Je mehr Residuen sich nach dem Anfalle nachweisen lassen, je mehr Gelenke afficirt wurden, je länger der Anfall dauert, um so mehr tritt in der Zwischenzeit das chronische Grundleiden in den Vordergrund. Die Verdauung wird anhaltend gestört, die Kranken klagen über Magenschmerzen, die oft in heftige Kardialgie ausarten, über Magensäure, Druck, Vollheit und Blähungsbeschwerden, nach jedem Essen, über trägen Stuhlgang und hömorrhoidale Schmerzen; sie sind sehr reizbar und verstimmt. Die Ernährung leidet mehr und mehr, die Farbe wird gelbgrau. Es treten gern Störungen hinzu im Bereiche der Circulation, die besondere Bedeutung haben, weil sie gewöhnlich auf Entartung der Herzklappen und Arterien beruhen, sie beginnen mit öftern rasch vorübergehenden Congestionen, Herzpalpitationen, Stenokardie, asthmatischen Beschwerden. — Die befallenen Gelenke werden difform und mehr und mehr ankylotisch.

Mit dem höhern Alter und durch Regelung der Lebensweise kann diese chronische Gicht in Genesung übergehen, wobei natürlich die Residuen in den Gelenken zum grössten Theile bleiben. Es kann sich aber auch aus dieser Form die sogenannte anomale Gicht entwickeln, die in seltnern Fällen gleich den Beginn macht, dann aber einer bestimmten Diagnose grosse Schwierigkeiten bereitet, oder die an Stelle der chronischen gleich dem oder den ersten Anfällen folgt. — Die Kranken zeigen die Beschwerden der chronischen Gicht, vor Allem zeigt sich der Urin bald sehr trübe, bald sehr starke harnsaure Sedimente absetzend, aber es treten statt acuter Gelenkschmerzen kurzdauernde, oft und rasch den Ort wechselnde Gelenkschmerzen auf ohne Anschwellung und Röthe, oft aber mit allmähliger Beeinträchtigung der Beweglichkeit der Gelenke. Von besonderer Wichtigkeit sind die intercurrent auftretenden Leiden innerer Organe, die man als Arthritis retrograda oder metastatica bezeichnet hat. Bisweilen beruhen sie allerdings auf materiellen Veränderungen, welche schon Folge der andauernden Gicht sind; bis-

weilen aber auch werden die Organe in einer Weise befallen, die vollständig dem Befallensein des Fussgelenkes entspricht. Sie zeigt sich vorzüglich im Herzen, Magen, seltner im Gehirne unter der Form plötzlicher heftiger Entzündung mit ungeheurem Schmerze, und was das Gehirn anlangt, nicht geringer Gefährlichkeit, da sie in kurzer Zeit den Tod herbeiführen kann.

Die Gicht führt selten direct zum Tode, noch seltner folgt ihr völlige Genesung. Der Tod wird durch die Veränderungen in den Circulationsorganen zumeist bedingt, sehr selten durch allmählige Erschöpfung der Kräfte. Die Genesung ist meist eine unvollkommene, die Prognose also nur eine bedingt günstige.

Behandlung. Sie muss einmal gegen den einzelnen Anfall gerichtet sein, und ist dann vorwiegend symptomatisch, dann gegen das chronische Siechthum, und ist als solche vorwiegend eine causale.

Die Behandlung des einzelnen Anfalls führt uns fast ganz wieder auf die bei Rheumatismus angegebenen Mittel, was eine natürliche Folge der pathologischen Unbestimmtheit beider Leiden und der ungenügenden Mittelprüfungen ist. Viele Mittel finden wir ausserdem gegen Gicht gepriesen, deren Werth sehr fraglich ist, und bei deren Anwendung wohl nicht bedacht wurde, dass der einzelne Anfall oft genug mit einer Woche beendet ist. — Zudem müssen wir zugestehen, dass von completen Heilungen überhaupt in der Homöopathie wenige zu finden sein möchten. — Bei der Arzneiwahl darf, wo möglich, eine charakteristische Erscheinung der Gicht nicht ausser Acht gelassen werden, die harnsauren Sedimente im Urin. Leider ermöglichen nur wenige unserer Prüfungen eine solche Rücksichtnahme.

Gegen den einzelnen heftigen Anfall, der mit erheblichem Fieber verbunden ist, leistet *Aconit* die entschiedensten Dienste, aber es muss in starker und öfter repetirter Gabe gereicht werden. — *Arnica* hat sich mehrfach bewährt, wenn der Anfall nach mechanischem Insult, oder nach grosser Anstrengung eintrat, wenn die Röthe des entzündeten Gelenks eine sehr intensive, die Unruhe der Kranken trotz aller Schmerzen eine sehr grosse war. — Auch gegen die Metastase auf das Gehirn ist A. empfehlenswerth. — *Pulsatilla* soll nach Hartmann indicirt sein: Wenn die Schmerzen durch kühlere Luft sich mindern; wenn die locale

Affection rasch den Sitz wechselt, und bei Affection des Knies mit flüchtig ziehend-stechenden Schmerzen. Aehnliches wird sich nicht leicht in Wirklichkeit vorfinden. — *Sabina* ähnlich der Pulsatilla bei wechselnder Localisation, vornehmlich aber nur dann, wenn das Gelenk der grossen Zehe und die Hand abwechseln, mit Besserung durch kühles Verhalten, mit steter Nöthigung, die Lage des erkrankten Theiles zu wechseln. Wir haben diese Symptome alle bei einem Mädchen beobachtet, die viel Sab. zum Zweck des Abortus genommen hatte; die Affection machte allerdings vollständig den Eindruck der Gicht. — *Staphysagria* gegen die allmählig anomal werdenden Anfälle, bei Affection des Fussgelenkes. — *Nux vomica*, offenbar wegen der Entstehungsursachen empfohlen, hat keinerlei für Gichtanfälle charakteristische Symptome. — *Digitalis* leistet in jener Form der Gicht ganz vortreffliche Dienste, wo die Anfälle schon eine lange Dauer bei verminderter Identität angenommen haben; sie wird bei solchen Uebergängen zur chronischen Gicht schwerlich von einem andern Mittel übertroffen, muss jedoch ebenfalls in nicht zu geringer Gabe gereicht werden. Das erste durch sie bewirkte gute Zeichen ist fast stets Eintreten kurzdauernden Schlafes. — *Ledum* entspricht den unvollkommenen, langdauernden Anfällen, welche die Hand und das Schultergelenk betreffen. — *Baryta* bei Affection des Knies.

Weit wichtiger, als die Behandlung des Anfalls, deren Resultat stets sehr prekär ist, halten wir die Behandlung des ganzen Siechthums. Diese muss in ihren Hauptzügen sich auf strenge Anordnung und Durchführung einer angemessenen Lebensart beschränken, besonders in der ersten Zeit, wo die Intermissionen noch rein sind. Welcher Art die Lebensweise Gichtischer sein müsse, ergiebt sich hinreichend aus dem bei der Aetiologie Gesagten. — Im späteren Verlauf, wo die Störungen schon andauernder geworden sind, kommt man schwerlich ganz ohne Arzneien aus, sie lassen sich nur nicht a priori angeben, weil die Krankheitsbilder zu mannigfach sind. Hauptmittel, die sehr oft passen, sind: *Nux vomica*, *Lycopodium*, *Ferrum*, *Arsenicum*, *Sulfur*, *Acidum sulfuricum*. — Hat man es mit ältern Leuten zu thun, so muss man sich wohl hüten, ihnen die gewohnte überreichliche und nahrhafte Kost völlig zu entziehen, auch den Wein darf

man nicht gänzlich verbieten. Oft erreicht man viel damit, dass man leichten Grog statt Weines trinken lässt, oft auch damit schon, dass man dem gewohnten Weine eine andere Sorte substituirt; am unschädlichsten sind die Bordeaux-Weine. — Bei der übergrossen Geneigtheit Gichtkranker, die strengen ärztlichen Anordnungen baldmöglichst zu vergessen, ist es sehr nothwendig, sie ihnen recht oft und ernstlich in's Gedächtniss zurückzurufen.

Unter den Mineralwässern, die bei derartigen Patienten gerade sehr oft nicht zu umgehen sind, steht Carlsbad obenan, so lange noch die Constitution nicht zu sehr gelitten hat, nächstdem Vichy; wo aber die Patienten schon die graubleiche Farbe angenommen haben, da leistet Pyrmont, vorsichtig gebraucht, Alles, was man zur Hebung des ganzen Organismus nur verlangen kann, während schwache Stahlbrunnen ohne sichtlichen Erfolg bleiben. — Eine Ueberzahl anderer Mineralwässer wird ausserdem noch empfohlen, bei allen bessern sich auch die Patienten, aber meist nicht mehr, als wenn sie das strenge Regime des Badeortes auch ohne zu baden und zu trinken durchgeführt hätten.

4. Hydropsia,

Wassersucht.

Wir haben den Wassersuchten an dieser Stelle ihren Platz angewiesen, weil ihre Behandlung so viel Gleichartiges bietet, dass die Anführung bei den einzelnen Organen oder Systemen zu vielen unnützen Wiederholungen hätte führen müssen.

Hydropsie ist niemals ein selbstständiges Uebel, sondern stets ein secundäres, wenn sie auch bisweilen primär zu sein scheint. Im Allgemeinen führen alle Umstände zur Wassersucht, durch welche auf die Dauer die Circulation beeinträchtigt, oder durch welche das Wasser im Blute zurückgehalten wird, ebenso alle Umstände, welche hochgradige Hydrämie oder Anämie erzeugen. Es muss aber zu diesen Umständen, wenigstens in den meisten Fällen, noch ein Etwas hinzukommen, um Hydrops zu erzeugen, sonst wäre es nicht einzusehen, wesshalb manche Anomalien so lange bestehen könnten, ehe ihnen Hydrops folgt. Dies Etwas ist uns unbekannt, ob es eine Erschlaffung der Gefässwände, ob ein grösserer Wassergehalt des Blutes, oder was sonst sei, ist

bislang nicht zu bestimmen. Auf diesem unbekannten Grunde beruht wohl jener Hydrops, welcher in Folge allgemeinen Marasmus' ohne specielle mechanische Ursache entsteht. — Den obigen drei Kategorien gemäss sehen wir Hydrops entstehen: Bei allen Herzleiden, durch welche der Abfluss des Venenblutes in das rechte Herz behindert wird; in localer Weise bei Thrombose grösserer Venenstämme (so in Folge von Phlebitis im Wochenbett im Schenkel, bei Entzündung der Vena portarum Ascites); bei Lungenleiden, welche den Rückfluss des Blutes hindern, wie Emphysem, Hydro- und Pneumothorax; bei Leberleiden durch Beeinträchtigung des Pfortaderkreislaufes. — Bei Nierenleiden, wenn dieselben die Function des Organs stark beeinträchtigen.— Bei Chlorose, bei Milzleiden mit Hydrämie, nach reichlichen Blutverlusten, im Gefolge depascirender Krankheitszustände, überhaupt in hochgradigen Schwächezuständen.

Symptome. Der Hydrops ist in seinem Beginne stets mehr oder weniger local; er beginnt gemeiniglich mit Anschwellung der Gegend um die Enkel, seltner im Gesichte, allein in der Peritonäalhöhle nur bei Leberleiden. Im letztern Falle kann er als Ascites allein bestehen bleiben, in den erstern verbreitet er sich nach und nach über das ganze Hautzellgewebe, verbindet sich mit Ascites, und endlich mit Oedem der Lunge oder des Gehirns, wo dann gewöhnlich bald der Tod folgt.

Das Eintreten hydropischer Anschwellung ist gewöhnlich begleitet, oft auch schon länger vorher angezeigt, durch Kraftlosigkeit und Schwäche und Verminderung der Harnabsonderung. Der Harn ist sehr dunkel, concentrirt, leicht sich trübend, sein Quantum oft ein ungemein geringes. Zugleich werden alle übrigen Wasserabscheidungen vermindert oder ganz aufgehoben; der Stuhlgang ist sehr trocken, die Haut spröde und trocken, ganz unfähig zu transpiriren, die Schleimhäute ebenfalls trocken und es findet sich desshalb oft ein sehr quälender Durst.

Die Entwicklung des Hydrops geht bald sehr rasch und allgemein, bald sehr langsam und durch allmähliges Fortschreiten vor sich. Am raschesten sehen wir nach Nierenentzündungen die Wasseransammlung sich ausbilden, am langsamsten bei Lungenleiden. — Die einzelnen Formen zu beschreiben, wäre über-

flüssig, da sich ihre Gestaltung und die durch sie bewirkten Allgemeinerscheinungen ganz von selbst ergeben.

Der Verlauf ist bald ein stetiger, rasch zum Tode führender, oder es finden Schwankungen statt, indem sich ein Theil des schon in das Zellgewebe oder die Höhlen ergossenen Serums wieder resorbirt. Es beruht dies entweder auf vorübergehendem Aufhören oder Geringerwerden des Circulationshindernisses, oder auf reichlichen Ausscheidungen durch Nieren, durch wässrige Stuhlgänge, durch Hautverletzungen, oder auf einer allgemeinen Kräftigung des ganzen Organismus. — Der Tod erfolgt gewöhnlich durch Oedem der Lunge oder des Gehirns. — Die Genesung tritt dagegen ein mit reichlicher Harnsecretion, sehr selten mit Durchfall allein.

Die Prognose richtet sich nach der Möglichkeit, die primäre Störung zu heben oder unschädlich zu machen.

Die Behandlung muss natürlich vorwiegend eine causale sein, und wo dies nicht möglich ist, eine fast rein symptomatische oder palliative. — Der causalen Indication entsprechen die bei den einzelnen Organleiden angegebenen Mittel, die wir hier nicht weiter zu wiederholen brauchen. — Symptomatisch werden wir vor Allem solche Mittel wählen, welche die verminderte Nierenthätigkeit anzuregen vermögen, oder die auf die Circulationsorgane und dadurch mittelbar auf die Resorptionsthätigkeit einen stimulirenden Einfluss ausüben. Wir besitzen eine nicht kleine Zahl solcher Mittel, die auch dort oft genug gegen die hydropische Anschwellung hülfreich sind, wo das Grundleiden völlig unheilbar ist, und die der Homöopathie oft genug einen entschiedenen Vorsprung vor jeder andern Behandlungsweise verschaffen. Wir führen sie nur mit kurzen Bemerkungen an, weil es ganz unmöglich ist, speciellere Indicationen aufzustellen bei der Vielseitigkeit der möglichen Krankheitsbilder. Die chronische Natur des Krankseins gestattet ja auch stets sorgsames Nachlesen der A. M. L.

Arsenicum album ist unser wichtigstes „Diureticum". Es passt für alle Formen der Hydropsie, wenn auch zumeist für solche, welche auf Herzfehlern beruhen, und gegen Oedem der Lunge. Es ist oft wirklich wunderbar, wie plötzlich sich nach Ars. eine überreichliche Diurese einstellt, unter welcher die hydropische Anschwellung rasch verschwindet. Am zweifelhaftesten ist der

Erfolg bei allein bestehendem Ascites. — Da sich die gute Wirkung fast stets nach den ersten Dosen des Mittels einstellt, spätestens in wenig Tagen, so ist es unnütz, es lange fortgesetzt anzuwenden in der Hoffnung auf endlichen Erfolg.

Digitalis purpurea steht an Sicherheit dem Ars. bedeutend nach, obgleich ihre Indicationen viel leichter zu bestimmen sind. Sie nützt vorzüglich, wo der Hydrops auf hochgradiger Schwäche beruht oder mit solcher verbunden ist, wo die Lunge oder das rechte Herz Ursache sind, niemals bei Ascites allein, desto eher bei Lungenödem. — Die Natur der Causalmomente lässt die D. meistens nur palliativ wirken, und es ist nöthig, dass man, wo sie passt, nicht an dem Mittel zweifelt, wenn es in kleiner Gabe wirkungslos blieb, sondern erst noch grosse Gaben vorsichtig versucht.

China hilft vorzüglich in dem Hydrops, welcher nach depascirenden Krankheiten, nach starken Blutverlusten auftritt und mit Leberaffection verbunden ist. Im Ganzen müssen wir sie zu den minder sichern Arzneien zählen.

Helleborus niger eignet sich nicht für langsam entstandene Wassersucht, ist aber vortrefflich in acut entstehender, wahrscheinlich jedoch desshalb, weil derselben fast stets Nierenleiden zu Grunde liegen, die in das Bereich der Heilkraft dieses Mittels gehören.

Apis ist vor Jahren gewaltig gerühmt, doch scheint es, als ob seitdem der praktische Versuch nicht ganz zufriedenstellend ausgefallen ist. Wir müssen gestehen, niemals wirklich deutliche Resultate nach A. gesehen zu haben. Uebrigens wird sie gegen alle möglichen Arten des Hydrops empfohlen.

Acidum fluoricum wäre des Versuches werth allein nach dem Erfolge, den Haubold von ihm erzählt bei allgemeiner Wassersucht eines Säufers. Wir wüssten nicht, dass das Mittel oft angewandt wurde, glauben aber, es dringend empfehlen zu können.

Prunus spinosa wird auf solche Erfahrungen hin gegen allgemeine Wassersucht empfohlen, dass es gewiss der Mühe lohnt, den Versuch damit zu machen, um so mehr, als sie Hartmann von so entschiednem Nutzen fand, wo Herzleiden Ursache waren.

Aurum muriaticum sowohl gegen allgemeine Hydropsie, wie

gegen solche, die auf Leberstörungen beruht, und gegen Ascites allein, — besonders bei kachektischen Individuen.

Die folgenden Mittel sind mehr indicirt durch die causalen Umstände, als durch das Vorhandensein der serösen Ergiessung: *Cantharis*, *Terebinthina* (bei Nierenaffection), *Tart. stibiat.*, *Carbo vegetabilis*, *Squilla*, *Sulfur* (bei Lungenleiden), *Ferrum*, *Kali carbonicum*, *Phosphorus*, *Jodium* (bei Leberaffectionen), *Lycopodium*, *Sulfur* (bei chronischem Blasenkatarrh).

Ueberhaupt müssen wir bemerken, dass die Mittelwahl in keiner Krankheit schwieriger ist, als in der Wassersucht, und wegen geheimer Ursachen so leicht im Stiche lässt. Gewiss liegt aber oft der Grund des mangelnden Erfolges in zu kleiner Gabe, während doch unzweifelhaft Wassersüchtige im Ganzen weit stärkere Arzneien erfordern, als andre Kranke, wenn auch nicht geradezu stets.

Die Paracentese ist stets nur ultimum refugium; sie bahnt fast nie der Arzneiwirkung den Weg, führt dagegen fast ohne Ausnahme zu baldigem Tode, weil sich die seröse Ansammlung nur desto schneller wieder herstellt. Man schiebe sie desshalb so lange als möglich hinaus.

5. Scrofulose.

Die Scrofulose ist eine Constitutionsanomalie, die schwerlich genügend zu definiren sein möchte, so wenig wie der Rheumatismus, ja noch weit weniger. Wir wollen uns jedenfalls nicht mit einer lückenhaften Definition abquälen, sondern nur angeben, dass Scrofulose eine Constitutionsanomalie der ersten Entwicklungszeit ist, deren Vorhandensein sich in krankhaften Zuständen eigenthümlicher Art manifestirt, welche hauptsächlich in den drüsigen Organen, in der Haut und den Knochen auftreten.

Die Sc. entsteht einmal durch Vererbung, und zwar von scrofulösen Eltern, so zwar, dass nicht unbedingt das Leiden der Erzeuger sich in den Kindern reproducirt, aber doch in der grossen Mehrzahl der Fälle. — Sie ist ferner als vererbt anzusehen, wo die Eltern zur Zeit der Zeugung, resp. der Gravidität an einem chronischen Siechthum litten, besonders an Tuberculose, constitutioneller Syphilis, Malariakachexie, Mercurialismus. Endlich

haben wir allen Grund, die Scr. als ererbt anzusehen bei Kindern solcher Ehen, welche unter nahen Verwandten geschlossen werden, besonders wenn solche Verheirathungen durch mehrere Generationen fortgesetzt vorkamen.

Die Scrofulose entsteht ausserdem als acquirirtes Leiden, und zwar unter allen Einflüssen, welche die Ernährung anhaltend beeinträchtigen. Vor Allem ist hier eine mangelhafte Nahrung anzuführen, die um so sicherer Scr. erzeugt, je früher das Kind unter ihrem Einflusse stand. Daher werden Kinder so leicht scrofulös, die von vornherein mit Mehlsuppen, Brod, Kartoffeln etc. gefüttert wurden, und um so gewisser, je weniger Milch sie dabei erhielten. Ueberhaupt aber sind die Kartoffeln, erst in zweiter Linie die Mehlspeisen, jene Nahrung, der am gewöhnlichsten Scrof. zuzuschreiben ist. — Aber auch solche Kinder, die von einer gesunden Mutter genährt werden, können scrofulös werden und zwar wenn sie zu oft Nahrung erhalten, und wenn sie zu lange an der Mutterbrust bleiben, wie es so oft auf dem Lande geschieht zur Vermeidung einer neuen Conception. — Ausser der Nahrung müssen wir Mangel an frischer Luft, Mangel an Bewegung, Aufenthalt in feuchten Wohnungen, mangelhafte Hautkultur — wo nicht als directe Ursachen, so doch als ganz entschiedene Beförderungsmittel der Scr. bezeichnen.

Wo Erblichkeit zusammentrifft mit den letztgenannten Umständen, da erreicht die Scr. ihre höchste Ausbildung. Uebrigens halten wir die Ernährung für eine viel häufigere Ursache, als die Vererbung. Eltern erziehen ihre Kinder meist, wie sie selbst erzogen wurden, sie haben die Verkehrtheiten mit der Muttermilch eingesogen, und meist steht noch die Grossmutter bei dem Neugeborenen als treuer Wächter, dass doch ja der alte Schlendrian treulich beibehalten werde. So kann man in vielen Fällen sagen, nicht die Scr. sei vererbt, sondern die unsinnigen Ansichten über Pflege der Kinder. Einen Beweis hiefür finden wir in dem Umstande, dass in einer Familie die Erstgeborenen so leicht kränklich sind, die spätern Nachkömmlinge nicht, oder dass einige Kinder, die verkehrt ernährt wurden, scrofulös wurden, bei andern, wo vernünftige Grundsätze angewandt wurden, sich die Ererbung nicht mehr manifestirt.

Die Scrofulose entsteht stets nur im Kindesalter. Sie zeigt

sich selten vor dem zweiten Jahre. Kinder, welche sehr dick und aufgeschwemmt in den ersten beiden Jahren sind, werden fast sicher nachher scrofulös, selten Kinder mit festem Muskelfleisch und schlanken Gliedern. Nach der zweiten Dentition kommt Scrof. selten noch zum Ausbruch, noch seltner nach dem Alter der Pubertät.

Symptome und Verlauf. Ein eigentliches Krankheitsbild der Scrofeln lässt sich nicht geben, weil dieselben zu vielgestaltig und verschiedenartig localisirt auftreten; es müssen dafür einige allgemeinere Sätze genügen. Die Localisation des Leidens findet hauptsächlich statt in dem

Systeme der Lymphdrüsen. Wir finden hier entweder eine mehr oder weniger ausgebreitete hypertrophische Entartung oder eine Absetzung zur Eiterung tendirenden Exsudates mit mehr oder minder verbreiteter Theilnahme des umgebenden Zellgewebes. Im erstern Falle können die geschwellten Drüsen viele Jahre hindurch ganz unverändert bestehen, bis sie allmählig, meist mit der Pubertät, verschwinden bis auf geringe Residuen. — Das entzündliche Exsudat wird selten in acuter Weise abgesetzt, meist schwellen die Drüsen langsam und schmerzlos, machen Haltpunkte, selbst Rückschritte im Wachsthum, bis sich endlich eine Stelle injicirt, nach und nach fluctuirend wird und endlich sich öffnet. Die Eiterung ist gewöhnlich langwierig, weil die Schmelzung schrittweise vor sich geht. — In andern Fällen, vorzüglich bei schlechter Constitution, kommt auch eine völlige Schmelzung des Exsudates vor, ehe sich die Drüse öffnet, und dann erfolgt die Entleerung rasch, aber es werden auch um so gewisser in rascher Folge andere Drüsen ergriffen und die Kräfte durch Hektik untergraben. — Am Halse und Nacken findet sich der krankhafte Process gewöhnlich zuerst und am ausgebildetsten, kann aber auf alle Körpertheile übergehen. Am bedeutsamsten wird er, wenn die Mesenterial- oder Bronchialdrüsen von ihm befallen werden; hier entstehen dann heftige Katarrhe von grösster Hartnäckigkeit, denen oft genug Hektik und Tod folgt. Jeder langwierige Darmkatarrh, jede langwierige Bronchitis bei irgend verdächtigen Kindern muss auf scrofulöse Ursachen hinweisen.

Die Haut ist sehr oft das erstergriffene Organ. Nur zu gewöhnlich sehen wir Kinder, welche bis zum Entwöhnen sehr

voll und fest waren, gleich nach der Ablactation von Hautleiden befallen werden, die fast stets die Eigenthümlichkeit des Ekzems und der Impetigo haben, seltner Ecthyma oder Pemphigus bilden, und bei denen sich gewöhnlich neben der Borkenbildung noch Entwicklung hartnäckiger Geschwüre zeigt, welche für die Scrofulose sehr charakteristisch ist. Während des Bestehens der Hautaffection, die zumeist auf den Kopf beschränkt ist, oder bald nach ihrem Verschwinden stellen sich die Drüsenleiden ein.

Die Localisation in Knochen und Gelenken gehört zu den gefährlichsten der Scrofulose. Wir können uns auf das früher bei den Krankheiten der Knochen und Gelenke Gesagte beziehen, wobei nur zu bemerken ist, dass die entzündlichen Formen einen sehr gedehnten Verlauf nehmen, nur bei sehr schlechten Allgemeinverhältnissen zu Hektik und Tod führen, desto öfter aber Beeinträchtigung der Beweglichkeit und Ankylose der befallenen Gelenke oder Missgestaltung hinterlassen. Am bedeutendsten ist die scrofulöse Entzündung der Knochen der Wirbelsäule, weil sie entweder sehr erhebliche Krümmung dieser nach sich zieht, oder durch Congestionsabscesse zur Hektik führt.

Die Augen zeigen die früher beschriebene scrofulöse Ophthalmie, bald beschränkt auf den Lidrand, bald die ganze Conjunctiva mit betreffend. — Die Ohren haben bei der Scrofulose eine eigenthümliche Neigung zum Katarrh mit Ekzem der Umgebung des Ohrs, nur selten und bei sehr hochgradigem Leiden pflanzt sich der entzündliche Process auf die Knochen des Ohres fort.

Die Schleimhäute endlich zeigen zwar keine eigenthümlich gestaltete Erkrankungsform, aber doch eine übergrosse Neigung zu Katarrhen, besonders die Nasen- und Mundschleimhaut. In ersterer findet sich neben reichlicher Secretion leicht Wundheit und Geschwürigkeit, und daneben eine Geschwulst der ganzen Nase, an welcher sehr gewöhnlich die Oberlippe theilnimmt in einer fast nur der Scrofulose eigenen Weise. — Im Munde finden wir häufige Anginen mit Neigung zu hypertrophischer Wucherung der Tonsillen.

Nur bei den höchsten Graden der Scrofulose zeigen sich eigenthümliche Erkrankungen innerer Organe, so der Leber als Speckleber, des Gehirns als Hydrocephalus acutus u. a. m.

Alle diese mannigfaltigen Localisationen kommen in der verschiedenartigsten Combination und Reihenfolge vor, bald nur einzeln, bald alle zugleich. Ihr Verlauf ist stets ein langwieriger und schleppender, vielen Schwankungen zwischen Remission und Exacerbation unterworfener, führt aber meistens so lange zur Genesung — wenn auch mit mehr oder minder erheblichen Residuen — als nicht edle Organe mitafficirt sind. Selbst die Vereiterung der Knochen der Spina hat überraschend oft Genesung zur Folge.

Wichtig ist für den ganzen Verlauf, sowie für die Behandlung, das Verhalten des Organismus. Man hat pathologisch zweierlei scrofulösen Habitus angenommen, und es lassen sich diese beiden Arten, die erethische und torpide, allerdings ziemlich scharf in der Praxis trennen. — Der erethische scrofulöse Habitus zeichnet sich aus durch eine grosse Lebhaftigkeit der Circulation und gesteigerte Neigung zu fieberhaften Leiden. Die Kinder haben eine sehr feine durchscheinende Haut, rothe Wangen bei grosser Neigung zum Wechseln der Farbe, eine grosse nervöse Reizbarkeit, gesteigerte Thätigkeit des Geistes, schwimmende, schmachtend aussehende Augen, sehr zarte Knochen und wenig entwickelte Muskeln. — Der torpide Habitus dagegen ist charakterisirt durch eine verminderte Thätigkeit der Circulation und Reproduction und grosse Neigung zu Fettbildung. Wir finden hier eine Gedunsenheit des ganzen Körpers, besonders des Gesichtes, grobe Züge, geschwollene Nase und Oberlippe, stark entwickelten Knochenbau, besonders grossen Schädel und unzierlich gebaute Glieder, aufgetriebenen Leib, schlaffe Musculatur, geistige und körperliche Trägheit, eine schmutzige, gelbgraue Haut, grosse Neigung zu wahrhafter Gefrässigkeit. — Man kann aus solchen allgemeinen Anzeichen meist mit ziemlicher Sicherheit den baldigen Ausbruch localer scrofulöser Leiden voraussagen, oft genug aber, und zwar besonders bei frühzeitiger Sorge für eine richtige Lebensweise, oft auch mit dem siebenten Jahre, schwindet der Habitus vollständig, ohne locale Leiden zuwege gebracht zu haben.

Behandlung. Die verschiedenartigen localisirten scrofulösen Erkrankungen sind bezüglich ihrer Therapie schon in den frühern betreffenden Capiteln mitbesprochen, und wir haben hier

nur nöthig, die Krankheit als Ganzes zu betrachten. — Nach dem bei der Aetiologie Angegebenen leuchtet es von selbst ein, dass die Indicatio causalis bei den Scrofeln den ersten Rang einnimmt. Ehe an irgend ein Medicament gedacht werden kann, muss die Lebensweise eine gründliche Aenderung erfahren. Diese hat allerdings zumeist die Ernährungsweise, Wohnung, Bewegung im Freien, Hautcultur, etc. zu betreffen, muss sich aber besonders in Fällen erethischer Scrofulose auch sehr speciell auf das geistige Leben beziehen, indem Sorge getragen wird, dass die Ausbildung nicht forcirt wird und nicht zu frühzeitig geschieht, und dass die geistige Beschäftigung in richtiger Weise durch Körperanstrengung compensirt wird. — Schwer würde es sein, in dieser Beziehung specielle Vorschriften zu geben, weil oft dem einen Kinde nützlich ist, was dem andern schadet. Es ist eben Sache des sorgfältigsten Beachtens und Forschens von Seite des Arztes, die Fehler der Erziehung kennen zu lernen und sie abzustellen, bestimmte Gesetze aber lassen sich dafür nicht aufstellen. — Die Causalindication fasst aber zugleich auch Alles in sich, was zur wahren und nutzbringenden Prophylaxis geschehen kann, und so sollte es sich jeder Arzt angelegen sein lassen, vom ersten Tage an die Erziehung der ihm anvertrauten Kinder sorgfältig nach allen Richtungen hin zu überwachen. Wie viele Mühe erspart man sich selbst dadurch, und wie viel Sorge und Noth Andern!

Unter den Arzneien, welche, abgesehen von allen Localleiden, gegen die Scrofulose anzuwenden sind, steht die Kalkerde obenan, und zwar vorzüglich *Calcarea carbonica*. Sie entspricht niemals dem torpiden, desto besser dem erethischen Habitus. Wir glauben nicht, dass mit diesem Mittel allein der Habitus geändert werden könne, es gehört eine richtige Lebensweise nothwendig dazu; aber eine sehr wesentliche Beihülfe wird sie abgeben. Da die Wirkung nie eine rasche oder auffallende ist, so muss die Arznei, wie alle fernerhin zu nennenden, lange Zeit in seltner Wiederholung gereicht werden. — Neben diesem Mittel, gerade so wirksam gegen die torpide Form, steht der *Arsenik*, den wir mehr nach eigner, als nach fremder Erfahrung empfehlen müssen, da von ihm in der Literatur wenig in dieser Beziehung die Rede ist. Zu bemerken ist aber dabei, dass eben nur die

allgemeinen Anzeichen den Ars. indiciren, von den localisirten Läsionen nur einzelne, sogar nur sehr wenige. — *Ferrum* hält recht eigentlich die Mitte zwischen den beiden genannten Mitteln, und passt oft sowohl bei erethischer wie torpider Form, vorausgesetzt, dass sich eine mangelhafte Blutbereitung deutlich kundgiebt, so z. B. durch Neigung zu Congestionen und Blutungen, durch Herzpalpitationen und Herzklopfen, durch Ataxie des Magens und mangelhafte Gallensecretion. F. ist vorzugsweise passend, wo die Scrofulose in der Pubertätsentwickelung sehr deutlich hervortritt, weit weniger im kindlichen Alter. — *Sulfur* müssen wir ebenfalls hier aufführen; der Schwefel entspricht jedoch mehr dem schon localisirten Leiden, als dem nur in ungewissern Andeutungen vorhandenen. Wenn die Verdauung sehr unregelmässig ist, wenn besonders die Neigung zu Obstruction vorherrscht, bei stark aufgetriebenem Bauche mit deutlich fühlbaren Mesenterialdrüsen, bei schmerzloser Anschwellnng der Hals- und Nackendrüsen, bei nicht entzündlicher Geschwulst der Nase und Oberlippe, ist der Schwefel ganz ausgezeichnet, so auch in dem auf Infiltration der Bronchialdrüsen beruhenden chronischen Bronchialkatarrh.

Die genannten vier Mittel sind es aber auch allein, welche wir als generell antiscrofulöse bezeichnen können. Alle andern erfordern noch Specialindicationen. Wir führen die hauptsächlichsten an, indem wir der genauern Einzelnheiten wegen auf die frühern Capitel über Conjunctivitis, Lymphadenitis, Ostitis, Catarrh. intest. chron. etc. verweisen: *China*, *Jodium*, *Silicea*, *Aurum muriaticum*, *Baryta carbonica*, *Hepar sulfuris*, *Magnesia carbonica*, *Conium maculatum*, *Mercurius*, *Graphites*, *Spongia*. —

Nicht unerwähnt können wir zwei Mittel lassen, die sich einer ungeheuren Verbreitung erfreuen, und von den Laien vielfach ohne ärztliche Anordnung gebraucht werden. Das erste ist *Oleum Jecoris aselli.* Wir werden im folgenden Capitel noch auf diese Arznei zurückkommen müssen, hier nur wenige Worte. Der Leberthran ist entschieden nützlich, wo die Verdauung gestört ist, wo der Magen nicht recht Speise annehmen will und häufige Durchfälle sich einstellen, wo ferner die Ernährung eine schlechte, der Körper abgemagert und saftlos ist. Schädlich dagegen ist der Leberthran in fast allen Fällen, wo der Appetit

gut, die Verdauung regelmässig ist, und wo sich Neigung zu starkem Fettansatz zeigt; hier wird gar leicht durch ihn die Verdauung gestört und besonders der Appetit verschlechtert. Bei dem hohen Rufe aber, in welchem der Leberthran einmal steht, kehrt sich oft weder der Arzt, noch der Laie an solche nachtheiligen Zeichen, und man glaubt die günstige Wirkung durch consequenten Fortgebrauch erzwingen zu können, zum Schaden der Kranken. — Das zweite Mittel sind Salzbäder, bald mit, bald ohne Zusatz von Malz. Ihre günstige Wirkung lässt sich durchaus nicht abstreiten, davon geben die zahlreichen Soolbäder hinreichenden Beweis. Beim Gebrauche im Hause lässt sich zudem aber die günstige Wirkung noch auf die durch das Baden bewirkte Hautcultur schieben, die so oft bei Kindern schmählich vernachlässigt wird.

6. Tuberculosis.

Die Tuberculose ist nicht allein die häufigste von allen constitutionellen Erkrankungsformen, sondern überhaupt die weitaus gewöhnlichste aller Krankheiten. Sie ist charakterisirt (nach Wunderlich) durch Ablagerungen in die verschiedensten Gewebe und Organe von bleicher, gelblicher oder grauer Farbe, von weich käseartiger, zuweilen auch etwas härterer oder weicherer Consistenz, von der Grösse kleiner Knötchen (Granulationen) bis zu einer oft ziemlich beträchtlichen Ausdehnung, in welchen die Elemente organischer Bildung (Molecularkörner und wenige und unvollkommene kernhaltige Körperchen) auf niederer Stufe, ohne allen organischen Zusammenhang unter einander oder mit den Nachbargeweben verharren, keiner Weiterentwicklung sich fähig zeigen und entweder vertrocknen, oder durch Flüssigkeit macerirt zerfallen.

Die Bildung dieser Ablagerungen (Tuberkeln) beruht in den meisten Fällen auf eigenthümlichen Verhältnissen der Oekonomie des Organismus, die wir jedoch so gut wie gar nicht kennen, und es ist sehr fraglich, ob jemals die Tuberkelbildung ohne constitutionelle Anomalie stattfinden könne, also als locales Leiden, von welchem erst später das Constitutionsleiden ausgeht. Uns scheint Letzteres eben so wenig wahrscheinlich, wie die Bil-

dung eines Carcinoms ohne eine eigenthümliche Constitutionsanomalie. — Wir wollen die Grundkrankheit bei Tuberculose als die tuberculöse Diathese bezeichnen. Dieselbe bildet sich in fast allen Fällen nachweisbar unter folgenden Umständen aus: Als Folge mangelhafter, schlechter Ernährung ganz in der bei der Scrofulose angegebenen Weise, und als solche folgt sie nur zu oft den Scrofeln, so dass mit der Pubertät diese schwinden, dafür aber dic Tuberculose an die Stelle tritt. — Als Folge mangelhafter Respirationsthätigkeit; so bei gleich zu nennenden Gewerken, bei zu enger Tracht, bei sitzender Lebensweise. Ob hiebei ein schon früher vorhandener Keim lediglich geweckt, ob der Keim durch solche Umstände erst entsteht, ist ungewiss, ersteres uns aber wahrscheinlicher. — Als Folge von Vererbung in demselben Grade wie die Scrofeln. —

Die tuberculöse Diathese giebt sich durch keinerlei sichere Zeichen zu erkennen, und der sogen. tuberculöse Habitus wird durch nichts Anderes bestimmt, als durch die Symptome allgemeiner Schwäche und ungenügender Ernährung. Es sterben eben so viel Menschen an Phthisis ohne, als mit jenem Habitus. Das Einzige, was uns mit grosser Sicherheit auf die Diathese schliessen lässt, ist das Vorhandensein scrofulöser Leiden in der Jugend.

Wir finden die Tuberculose ziemlich gleichmässig in beiden Geschlechtern, etwas mehr unter dem weiblichen. Der Ausbruch des Leidens findet vorzüglich im Alter zwischen 18 und 30 statt.

Die Bedingungen für die Absetzung der Tuberkeln, also für die eigentliche Tuberkelkrankheit, vielleicht auch oft für die Entstehung der eigenthümlichen Diathese, liegen in folgenden Punkten.

In schlechter, zu geringer Nahrung, feuchten Wohnungen, mangelnder Bewegung im Freien. Daher finden wir die Krankheit mehr in den untersten Schichten der Bevölkerung, mehr auch in den Städten als auf dem Lande; bei Menschen, die eine Beschäftigung haben, die sie in's Zimmer bannt; bei Gefangenen.

In zu raschem Wachsthum, um so mehr, je weniger demselben die Ernährungsweise entspricht, weil auf solche Weise ein Zustand grosser allgemeiner Schwäche hervorgerufen wird.

In anhaltend einwirkenden, deprimirenden Gemüthsaffecten, besonders in Gram und Kummer, auch in Heimweh. Wie hier-

bei Ursache und Wirkung zusammenhängen, ist unklar, dass aber der Zusammenhang vorhanden, ist durch massenhafte Beispiele zu beweisen, und man nennt oft genug die Tuberkeln mit allem Rechte nach innen geweinte Thränen.

In den mit der Gravidität, dem Wochenbett und dem Säugegeschäfte verbundenen Umständen, und dies um so mehr, je rascher sich die Entbindungen folgen, und je anhaltender genährt wurde. Frauen mit tuberculöser Anlage pflegen das erste Wochenbett gut zu überstehen, sie nähren ganz gut ein Jahr lang, fühlen sich aber nachher sehr entkräftet. Während einer neuen Schwangerschaft bessert sich Alles erheblich wieder, aber sogleich nach der Entbindung mehren sich die Zeichen der herannahenden Tuberculose, das Kind wird unter vielfachen Beschwerden genährt, aber die folgende Schwangerschaft bringt wieder Besserung, bis plötzlich, gewöhnlich in den ersten Wochen nach einer neuen Entbindung die Phthisis in aller Macht und mit meist sehr raschem Verlaufe eintritt.

In plötzlichem jähen Wechsel der Lebensweise; so wenn eine mit steter Bewegung in freier Luft verbundene Beschäftigung mit einer sitzenden vertauscht wird; wenn ein luxuriöses Leben plötzlich mit einem entbehrenden wechselt; wenn das Klima gewechselt wird, vorzüglich wenn Südländer nach dem Norden übersiedeln.

In allen Umständen, welche das Athmen anhaltend behindern; so in den Thorax einschnürender Tracht, in Beschäftigungen, die eine gebückte Stellung anhaltend erfordern, wie die der Schreiber, der Schneider, der Tischler, u. a. m., oder durch welche ein fein vertheilter Staub in die Lunge gebracht wird.

In Erkrankungen der Respirationsorgane. Häufig wiederkehrende acute Bronchialkatarrhe, Pneumonie, Pleuritis, vor Allem die Masern, der Keuchhusten und die Grippe sind sehr gewöhnliche Erregungsursachen der Tuberkelablagerung.

In den meisten, die Ernährung rasch beeinträchtigenden Krankheiten: Typhus, Dysenterie, Cholera, Chlorose, Diabetes, inveterirte Syphilis, chronische Hautleiden, besonders Prurigo.

In Einflüssen, welche das Nervensystem übermässig schwächen, wie zu anhaltende Geistesthätigkeit, Excesse in Venere, Onanie.

Welche Gelegenheitsursachen vorzüglich den Anstoss zur offenbaren Erkrankung abgeben, ist nicht sicher zu sagen. Wo einmal der Keim vorhanden ist, kann der geringfügigste Umstand den zündenden Funken abgeben.

Eigenthümlich ist es, dass gewisse Umstände mehr oder weniger Immunität gegen Tuberculose bedingen; so: ausgebreitetes Lungenemphysem, Verkrüppelung des Thorax, bedeutende Herzfehler, Carcinome. Auch ist gewiss, dass Aufenthalt in hoher Elevation die Anlage zur Tuberkelbildung weit seltner sich ausbilden lässt.

Die Tuberkelbildung kann in fast allen Organen stattfinden, welch anderes Organ aber auch von ihr ergriffen sein mag, wo sie einmal eintrat, da nimmt die Lunge fast ohne Ausnahme an ihr Theil, und von der Lunge geht in den meisten Fällen die Gefahr aus. Wir werden desshalb im Folgenden allein die Lungentuberculose beschreiben, und nur einige Hindeutungen auf die Tuberculose andrer Organe geben.

Die pathologisch-anatomischen Verhältnisse sind für das Verständniss des Krankheitsbildes unerlässlicher als bei den meisten andern Krankheiten. Wir finden drei ziemlich wesentlich unterschiedene Arten, nämlich die chronische Miliartuberculose, die infiltrirte und die acute Miliartuberculose.

Bei der chronischen Miliartuberculose finden sich die einzelnen Tuberkelkörner unregelmässig in der Lunge verstreut, bald sehr vereinzelt, bald in grössern Heerden, immer zumeist die Lungenspitze einnehmend, und sehr oft auf den obern Lappen beschränkt. Die einzelne Granulation ist anfänglich graulich, ziemlich fest, wird dann gelblich und von käsiger Beschaffenheit, kann von diesem Standpunkte aus eintrocknen, verkalken, so dass sie sich wie ein rauhes Steinchen anfühlt, oder sie erweicht und zerfällt zu Eiter. Der eitrige Zerfall bildet in der Lunge durch Theilnahme des umgebenden Gewebes je nach der Zahl der zerfallenden Granulationen grössere und kleinere, eitergefüllte Höhlen, Vomicae. Diese können in grosser Zahl vorhanden sein, discret bleiben, oder confluiren, und Hohlräume bilden, in die man ein Gänseei legen kann. Die Vomica vergrössert sich entweder durch Zerfall der in ihrer Wandung noch vorhandenen Tuberkeln, oder es findet in der Wandung stetig fortschreitende

Tuberkelablagerung statt — letzteres am gewöhnlichsten. Die Wandung der Vomica ist zerklüftet, es ziehen sich durch sie balkenartig obsolet gewordne Gefässe und Bronchien hin, oder wenn die Bronchien zerstört sind, stehen die unregelmässig abgefressenen Endungen frei in die Höhle hinein. Die Gefässe widerstehen am längsten der Zerstörung, und verschrumpfen meistens; wenn sie aber zerstört werden, so lange sie noch Blut führen, geben sie zu den beträchtlichsten Blutungen Veranlassung. — Die Vomica kann ganz abgeschlossen sein, oder sie steht mit einem zerstörten Bronchialaste, oft mit sehr vielen in Verbindung. In ihrer Erweiterung kann sie die Pleura durchbrechen, ja selbst die äussere Thoraxwand. — Die Umgebung der Vomica zeigt Katarrh der Bronchien, interstitielle pneunomische Stellen, mit nachherigem Schwunde, mit Bronchiektasie, mit Emphysem. — Die Vomica kann sich entleeren und vernarben, sie kann sich auch schliessen, wenn nicht völlig entleert, und ihr Inhalt kann verkalken. — Die Pleura zeigt sich, auch wenn der tuberculöse Process sie nicht berührt, meist verdickt, und die beiden Blätter mit einander verwachsen. — Da bei der chronischen Miliartuberculose die Absetzung der Ablagerungen stets schubweise erfolgt, so findet man die Tuberkeln gewöhnlich in allen Stadien ihres Verlaufs, nicht gleichmässig verändert.

Die infiltrirte Tuberculose unterscheidet sich dadurch wesentlich von der vorigen Form, dass bei ihr ein pneumonisches Exsudat sich in Tuberkelmasse verwandelt, entweder in einem bislang scheinbar ganz gesunden Organismus, oder bei Vorhandensein von Tuberkeln in andern Theilen. Die infiltrirte Masse macht dieselben Veränderungen durch, wie oben beschrieben, aber sie pflegt weit rascher zu zerfallen und intensiver zu zerstören, und weit seltner zu verkreiden.

Bei der acuten Miliartuberculose findet eine sehr verbreitete Absetzung von Granulationen statt, nicht allein in der ganzen Lunge, sondern auch in der Pleura, der Pia mater, dem Peritonäum, den Unterleibsorganen. Die gleichmässige Beschaffenheit der Granulationen zeigt ihre gleichzeitige Entstehung, was bei der chronischen Form niemals in grosser Ausbreitung der Fall ist.

Die Tuberculose des Darmkanals, die neben fortgeschrittener

Lungentuberculose selten fehlt, zeigt im Beginn Granulationen in den Peyerschen und solitären Drüsen des Ileum. Aus diesen bilden sich einzelne runde Geschwürchen, die bei ihrer Vergrösserung confluiren, und ringförmig sich im Darme ausbreiten.

Die gewöhnlichsten Veränderungen neben Lungentuberculose sind: Tuberculöse Geschwüre im Larynx, ähnlich denen im Darme, Fettleber, Erweiterung des rechten Herzens oder Atrophie des Herzens, geringe Grade Brightscher Nierenentartung.

Symptome und Verlauf. Wir halten uns bei Beschreibung des Krankheitsbildes zunächst an die gewöhnlichste Form, die chronische Miliartuberculose.

Wann die Krankheit eigentlich beginnt, ist fast niemals auch mit nur einiger Gewissheit zu sagen. Die Absetzung der ersten Tuberkeln, besonders wenn sie nicht reichlich ist, findet unter Symptomen statt, die dem Kranken zu unbedeutend erscheinen, um sie dem Arzte zu klagen. Dieser bekommt das Leiden gewöhnlich erst zu Gesicht, wenn es nachweisbar ist, was mit den Anfängen meist unmöglich ist. — Die ersten Anfänge können fast mit Sicherheit vorausgesetzt werden, wenn bei Individuen die in der Jugend scrofulös waren, oder bei solchen, die den tuberculösen Habitus zeigen, folgende Erscheinungen vorhanden sind: Neigung zu Lungenhyperämien mit Herzklopfen, Neigung zu Katarrh der Bronchien, der Trachea und des Larynx, mit grosser Hartnäckigkeit der einzelnen Anfälle, mit blutigen Sputis, mit langdauernder Heiserkeit; allgemeine Reizbarkeit; Gereiztheit und grössere Frequenz des Pulses. Besonders müssen wiederholte Katarrhe die Aufmerksamkeit erregen, da sie offenbar den Zeitpunkt angeben, wo die ersten Tuberkeln abgelagert werden. Oft genug aber findet die Ablagerung lange Zeit hindurch ganz symptomlos statt, und ein eintretender heftiger Bronchialkatarrh, der sich stetig verschlimmert, zeigt gleich den Ausbruch der Phthisis, das heisst, des eitrigen Zerfalls der Tuberkeln an. — Bei weiblichen Individuen in den jüngern Jahren beginnt die Krankheit nicht selten unter den vollen Symptomen der Chlorose, und führt dadurch zu nicht wenig nachtheiligen Irrungen. Je älter die Kranken, um so weniger deutlich pflegen die Erscheinungen des Anfangs ausgeprägt zu sein. — Nur sehr selten aber werden wir plötzlichen Beginn des Leidens finden, so

zwar, dass nach völligem Wohlsein sogleich ein Kranksein mit den Charakteren der Tuberculose sich einstellt; fast stets geht eine mehr oder minder ausgeprägte Kränklichkeit vorher. — Es wäre von unendlicher Wichtigkeit, hätten wir einigermaassen sichere Anzeichen für die ersten Tuberkelablagerungen, besonders durch die physikalische Diagnose. Wir kennen deren nur zwei, freilich ziemlich verlässliche, deren frühzeitige Beachtung für die Behandlung entschiedenste Wichtigkeit hat. Das eine ist das verlängerte, wenn auch desshalb nicht sonderlich verstärkte Exspirationsgeräusch, welches dann besonders wichtig ist, wenn es entsteht beim langsamen Exspiriren mit geschlossenem Munde. Das zweite ist die Respiration saccadée, die sich meist bei der Inspiration am deutlichsten zeigt. Es ist dabei statt des gleichmässig blasenden Geräusches ein absatzweises, sonst aber durchaus nicht verändertes Inspirationsgeräusch vorhanden. — Ausserdem ist ein verlässliches Zeichen, wenn bei sonst leichten Katarrhen die Lungenspitzen deutlich katarrhalische Zeichen geben. — Endlich müssen wir noch ein Symptom erwähnen, nämlich den wie gequollener Sago aussehenden, oder als feiner fester Faden geformten, durchsichtigen Auswurf, ein Zeichen von chronischem Katarrh der feinsten Bronchialverästelungen.

Den deutlichen, selten zweifelhaften Beginn der Krankheit macht gewöhnlich ein ziemlich heftiger, sich lang hinziehender acuter Bronchialkatarrh, oder auch ein Anfall mehr oder weniger starken Bluthustens. Zugleich damit klagen die Kranken über unverhältnissmässige Schwäche, über Stiche oder eigenthümlich ziehenden Schmerz in den obern Lungenlappen, über eigenthümliche, dem Rheuma ähnliche Schmerzen im Arme der schmerzenden Seite; das Athmen ist sehr beschleunigt, noch mehr der Puls, und diese Beschleunigung wird durch die geringste Bewegung ungemein vermehrt; das vorhandene Fieber zeigt frühzeitig typische Exacerbationen, die entweder Morgens zwischen 9 und 11, oder Abends zwischen 5 und 7, oder zu beiden Zeiten eintreten, und oft so sehr mit Remission wechseln, dass sie völlig den Eindruck einer Intermittens machen.

Von diesem Beginne an kann man nun weiterhin deutlich die Erscheinungen als tuberculöse verfolgen, und wir finden dabei verschiedene Modificationen des Verlaufs, die wir erst anfüh-

ren, um nachher erst die Erscheinungen in den einzelnen Organen durchzugehen.

Die gewöhnlichste Verlaufsart ist die absatzweise, besonders bei ältern Individuen. Der erste deutlich tuberculöse Katarrh geht langsam vorüber und es stellt sich ein fast ganz vollständiges Wohlbefinden her, bei dem höchstens etwas trockner Husten an die schlummernde Gefahr erinnert, oder eine Neigung zur Kurzathmigkeit bei irgend körperlichen Anstrengungen und beim Sprechen. Oft nach Monaten, oft erst nach Jahren auf unbedeutende Veranlassungen stellt sich ein neuer Katarrh ein, der gleichfalls gut verläuft, und so bleibt dieser Wechsel, bis endlich ein acuter Anfall von besonderer Heftigkeit in eine rasch verlaufende Phthisis übergeht. Die Ernährung kann dabei viele Jahre ganz gut bleiben, das Aussehen ganz frisch, oder es entwickelt sich langsam eine nicht übermässig werdende Abmagerung und ein mehr oder weniger anämisches Aussehen.

Der chronische gleichmässige Verlauf folgt weit seltner einem acuten Katarrhe. Vielmehr beginnt derselbe mit ganz unscheinbaren Symptomen, leichtem Anhüsteln, Abmagerung, Herzpalpitationen, Kurzathmigkeit, etc. und die Kranken zeigen schon ein deutliches Bild des Phthsikers, wenn plötzlich der acute Katarrh mit seinem Uebergang in rasche Phthisis eintritt. Oder aber es bleiben alle acuten Katarrhe aus, und die Kranken siechen stetig aber fast unmerklich hin, es tritt das hektische Fieber nach und nach hinzu, endlich tuberculöser Durchfall und Oedem, und der Tod erfolgt unter den Zeichen vollständigster Erschöpfung.

Der subacute Verlauf (die Phthisis florida) schliesst sich besonders bei jüngern Individuen und nach Wochenbetten, sowie nach heftigen acuten Krankheiten, oft unmittelbar an den initialen Katarrh an, öfter bildet er den Schluss der beiden langsamern Arten des Verlaufs. Bei ihm besonders beobachten wir exquisites hektisches Fieber, tuberculöse Durchfälle, grosse Neigung zu Lungenblutung. Binnen 8—10 Wochen siechen die kräftigsten Kranken hin, ohne dass es irgend möglich wäre, den Lauf des Leidens auch nur im geringsten Grade aufzuhalten.

Uebersehen wir nun die wichtigsten einzelnen Veränderungen, welche die Tuberculose erzeugt, so müssen wir zuerst uns mit den physikalischen Symptomen beschäftigen.

Die Form des Thorax ist, ausser bisweilen bei sehr acut verlaufenden Fällen, deutlich und charakteristisch verändert. Derselbe ist abgeflacht, ein- und herabgesunken, so dass die Schultern mit der Längsachse einen sehr stumpfen Winkel bilden und der Hals sehr verlängert erscheint. Die Intercostalräume sind eingesunken, besonders aber die Fossa jugularis, die Clavicula steht stark hervor; das Sternum ist eingesunken, und steht oft in seinem obern Theile winkelig vor; die Schulterblätter stehen weit vor. Am auffallendsten sind diese Veränderungen, wo sie nur an einer Seite des Thorax vorhanden sind, wo sie freilich niemals alle und nicht so stark ausgeprägt bestehen, doch aber dem Auge auffälliger. — Die Bewegung des Thorax ist stark verändert: die Kranken athmen mehr mit dem untern Theile, vorzüglich aber mit dem Zwerchfell und Bauche, während sich die obern Rippen kaum bewegen. — Bei der Palpation fühlt man im obern Theile der Lunge oft erheblich verstärktes Vibriren beim Sprechen.

Die Percussion ergiebt bei chronischer Miliartuberculose anfänglich oft nicht die geringste Aenderung; mit Zunahme der Ablagerungen wird der Ton minder voll, tympanitisch, und endlich völlig leer. Die Percussion ergiebt nur an den Lungenspitzen und in der Infraclaviculargegend wirklich werthvolle Resultate; nur wenn hier deutliche Dämpfung zugegen ist, darf man aus leerem Schall an andern Lungentheilen auf Tuberkelablagerung schliessen. — Haben sich Cavernen gebildet, die der Thoraxwand nahe anliegen, so hört man beim Percutiren bisweilen metallischen Klang oder das Geräusch des gesprungenen Topfes.

Die Auscultation ergiebt desshalb die sichersten Resultate, weil sie am gewöhnlichsten vorhanden sind. Wir gaben weiter oben schon den Werth des verlängerten Exspirationsgeräusches und der Resp. saccadée in den Lungenspitzen an. Gesellen sich dazu vorübergehende, feinblasige Rasselgeräusche, so ist die Diagnose um so sicherer zu stellen. — Mit Zunahme der Infiltration wird das Athemgeräusch mehr und mehr bronchial, und bleibt so, auch wenn sich Cavernen bilden, oder es tritt der amphorische Wiederhall, das metallische Klingen beim Rasseln hinzu. — Wichtig ist es oft beim Husten zu auscultiren, weil dann gewisse Geräusche, namentlich das Rasseln erst recht deutlich wer-

den. — Die Pectoriloquie ist bei bedeutender Ablagerung oft ausserordentlich scharf.

Der Husten variirt bei Tuberculösen ganz ausserordentlich. Im Beginne ist ein stetes kurzes Anhüsteln sehr gewöhnlich vorhanden, bisweilen unterbrochen von heftigen Paroxysmen, die jedoch nur einen hellen, geringfügigen Auswurf hervorbringen; oder es tritt der Husten in ganz unregelmässigen Anfällen ein, die sehr gewöhnlich durch starke Temperaturschwankungen und durch starke Anstrengung der Lunge hervorgerufen werden, oft mehrere Stunden dauern, mit Brechwürgen enden, denen aber der sagoartige Auswurf erst nach mehreren Stunden folgt. — Ein von vornherein mit reichlichem Auswurf verbundener Husten ist selten. — Mit Eintritt der Vereiterung pflegt der Husten viel weniger angreifend und krampfhaft zu werden; es kommt leicht zum Auswurf, und derselbe ist reichlich. Zwischen einzelnen heftigern Anfällen findet sich wieder stetes Anhüsteln, bei dem man aber deutlich das Schleimrasseln auf der Brust hört. — In seltenen Fällen fehlt der Husten den ganzen Verlauf hindurch gänzlich, obgleich die Infiltration ausgebreitet ist und zahlreiche Cavernen sich finden.

Der Auswurf hat, ehe erhebliche Ablagerung und Schmelzung eingetreten ist, selten viel Charakteristisches. Immerhin ist ein anhaltender Auswurf klaren Schleims ziemlich verdächtig, aber erst dann erhält er wirkliche Bedeutung, wenn sich in dem klaren Schleime feine Streifen gelblicher Farbe finden, und wenn ausserdem öfter blutigstreifige Beimischung vorhanden ist. Noch mehr charakteristisch sind die sagoähnlichen festen Klümpchen und Fasern. Weit seltner werden schon frühzeitig harte, gelbe oder grünliche, käseartige Klümpchen ausgehustet, die meist sehr schlecht schmecken, oft auch einen hässlichen Geruch an sich haben. Bisweilen findet man im Auswurfe kleine Kalkstücke — verkreidete Tuberkeln —, seltner vor deutlich eingetretener Eiterung, gewöhnlich, wenn Cavernen vorhanden sind. Der cavernöse Auswurf hat eine gelbgraue Farbe, seltner eine grünliche, hängt fest zusammen, bildet im Wasser unregelmässige, fetzige Ballen, welche langsam untersinken, und ist mit vielem hellen Bronchialschleim umgeben, ohne sich mit ihm zu mischen. Mikroskopisch zeigen sich elastische Fasern in ihm, die ein sicheres Zeichen vorhandener Phthise sind.

Larynx und Trachea bleiben selten die ganze Dauer des Leidens hindurch völlig frei, sondern sind mehr oder minder katarrhalisch erkrankt. Frühzeitig wird die Stimme heiser oder doch klanglos und unsicher, später tritt, je nach dem Sitze der oben beschriebenen Geschwüre, grosse Schmerzhaftigkeit oder völlige Stimmlosigkeit nicht selten hinzu.

In den Circulationsorganen sind die Erscheinungen keineswegs constant, doch findet sich gewöhnlich im Beginne der Tuberculose geringe Erweiterung des rechten Herzens, Neigung zu stürmischer Herzaction, Blasen unter der Clavicula, anämisches Geräusch in der Jugularis, Fortleitung der Herztöne bis in beide Lungenspitzen. Später wird das Herz immer mehr und mehr atrophisch. — Die Neigung zum rapiden Farbenwechsel ist nur im Beginne auffallend. — Der Puls wird frühzeitig frequent und schwächer, durch jede Erregung beschleunigt. In dem Stadium der Phthisis ist er fast stets über 100, oft bis zu 140. — Nur ausnahmsweise findet man bei Phthisikern einen auffallend verlangsamten Puls, und dies stets nur zeitweise und abwechselnd mit frequentem. — Im Allgemeinen ist der Puls das beste Mittel, zu beurtheilen, wie weit die Krankheit schon die Kräfte zerstört habe.

Die Verdauungsorgane sind meistens erheblich in ihrer Function beeinträchtigt. Gewöhnlich frühzeitig verliert sich der Appetit, oder treten kardialgische Schmerzen nach Speisegenuss auf und nicht selten folgt diesen ein unangenehm quälendes Erbrechen. Selten ist der Appetit normal, bisweilen, und dies sonderbarer Weise vorzüglich in der Zeit kurz vor dem lethalen Ausgange, krankhaft gesteigert. — Der Stuhlgang bleibt gewöhnlich, ausser bei subacutem Verlauf, lange völlig normal, und erst mit den deutlichen Zeichen ausgebreiteterer Vereiterung stellen sich Durchfälle ein, die ihren Ursprung in tuberculöser Ablagerung im Darme haben. Dieselben sind ziemlich eigenthümlich, halb breiig, halb wässerig, an Farbe und Aussehen dem Senfe ähnlich, meist mit vielem Darmgase abgehend, oft Blut und Eiter enthaltend, selten ungefärbt. Sie kommen nicht häufig, 3—6mal des Tages, gewöhnlich Morgens früh zweimal rasch hintereinander, am Tage nach Genuss von Speise. Bald gehen ihnen leichte kolikartige Schmerzen vorher, bald sind sie ganz schmerzlos. Immer sind

sie von schlechtester Bedeutung, denn je länger die Durchfälle ausbleiben, um so länger halten sich die Kräfte. — Im frühern Verlaufe treten auch intercurrirend Diarrhöen auf, jedoch lassen sie meist mit Nachlass der Lungensymptome ebenfalls nach; wo aber einmal die Neigung dazu vorhanden ist, da pflegt stets der Verlauf ein rapider zu sein. — Die Leber macht den Phthisikern nicht selten durch schmerzhafte Hyperämien viel zu schaffen.

Die Haut zeigt keine Besonderheiten, die Farbe ist bleich, selten mit gelblichem Anstrich. Dem lethalen Ausgange geht bisweilen ein sehr schmerzhafter Decubitus voraus. — Die Muskeln zeigen frühzeitig hochgradigen Schwund. Eigenthümlich ist es, dass mit dem Eintritt der Phthise meist die Nagelglieder kolbig werden und verdickt erscheinen, jedoch wohl mehr desshalb, weil sie an der allgemeinen Abmagerung nicht Theil nehmen.

Höchst eigenthümlich ist die Beobachtung, dass bei den meisten Phthisikern der Geschlechtstrieb sehr erregt ist, mehr bei Männern jedoch als bei Frauen, und dass die Zeugungskraft trotz aller Abmagerung so lange bestehen bleibt. — Die Menses bleiben lange Zeit ganz normal, sobald sie aber cessiren, kann man fast mit absoluter Sicherheit annehmen, dass der Tod binnen wenig Monaten eintritt. — Die Harnbereitung und Entleerung erfährt keine krankhaften Aenderungen, denn es ist selbstverständlich, dass beim Eintritt der colliquativen Schweisse die Harnabsonderung vermindert wird.

— Die infiltrirte Tuberculose findet sich, ausser in der Lunge, sehr selten im Körper. Sie entwickelt sich aus einer Pneumonie, selten aus Pleuritis mit festem Exsudate. Es wird das entzündliche Exsudat nicht resorbirt, sondern in Tuberkelmasse verwandelt, die die grösste Neigung hat, in rasche Vereiterung überzugehen, so dass der Verlauf selten ein langwieriger ist. — Der Uebergang in Tuberkelmasse erfolgt meistens bei schon vorhandener tuberculöser Ablagerung, doch auch bei Individuen, die bislang keinerlei Zeichen einer constitutionellen Erkrankung gezeigt haben.

Die Art des Verlaufs derartig eigenthümlich auftretender Pneumonien kann im Beginn ganz normal sein, oder aber es zeigen sich von vornherein Zeichen von Adynamie, besonders ein

sehr rascher Puls, der an den kritischen Tagen nicht abnimmt, Durchfälle, die ausserordentlich schwächen. — Nicht selten beobachtet man ein absatzweises Auftreten der Infiltration. — Am gewöhnlichsten findet sich die tuberculöse Pneumonie im obern Lappen. — Sie hat die grösseste Tendenz zu rascher Zerstörung, zur Bildung von Pneumothorax oder von fistulösen Oeffnungen durch die Thoraxwand. Uebrigens bringt sie dieselben Erscheinungen zuwege, wie die rasch verlaufende chronische Miliartuberculose.

— Die acute Miliartuberculose befällt gleichzeitig die meisten edlen Organe des Körpers. Sie findet sich selten bei bislang ganz gesund scheinenden Menschen, öfter nach depascirenden acuten Krankheiten, zumeist aber als Terminalaffection im Verlaufe der chronischen Miliartuberculose.

Die Symptome dieser Form gleichen ganz denen eines heftigen Typhus, mit welchem das Leiden auch am leichtesten verwechselt wird, um so mehr, da es ebenfalls gern die siebentägigen Perioden einhält. — Gewöhnlich macht heftiges Erbrechen den Anfang, und mit Aufhören desselben stellt sich Bewusstlosigkeit ein, überhaupt das beim Hydrocephalus gegebene Krankheitsbild, auf welches wir des Weitern wegen verweisen.

Behandlung und Prognose. Wenn im Allgemeinen die Prognose bei Tuberculösen eine absolut schlechte ist, wenn besonders dann, wenn die Diagnose mit Sicherheit gemacht werden kann, die Aussicht auf Heilung eine sehr geringe ist, so hat die ärztliche Thätigkeit doch ein nicht ganz undankbares Feld der Wirksamkeit, indem sie für möglichste Hinausschiebung des lethalen Endes sorgt. Noch weit wichtiger wird aber die ärztliche Hülfe, wenn sie zur Zeit der occulten oder der entstehenden, nur mit einiger Wahrscheinlichkeit zu erkennenden Tuberculose geleistet wird. Wenn auch in solchem Zeitraume nicht mit irgend welcher Sicherheit der Erfolg abgewogen werden kann, so sind wir doch der Ueberzeugung, es sei möglich, der Tuberkelbildung vorzubeugen, oder ihrem Fortschreiten Einhalt zu thun. Am Ende verhält es sich damit, wie mit vielen andern Leiden, acuten wie chronischen, dass sie nur dann unheilbar sind, wenn sie zu gross geworden sind. Und leider wird die Hülfe

des Arztes gewöhnlich erst begehrt, wenn die Vereiterung schon begonnen hat, im phthisischen Stadium, wo Hülfe so fraglich ist.

Es kann nicht geläugnet werden, dass die Tuberculose in jeder Zeit ihres Verlaufs zu heilen vermag, wenn dies auch nur äusserst selten geschieht, wo schon hektisches Fieber, insonderheit aber Tuberculose des Darms und des Larynx eingetreten ist. Man soll also niemals alle Hoffnung ohne Weiteres aufgeben, und alle Heilversuche als voraussichtlich nutzlos unterlassen. Allerdings ist eine völlige Heilung, d. h. eine völlige Resorption der abgelagerten Tuberkelmasse, nie zu erwarten, es bleiben immer Residuen und mit ihnen die stete Gefahr einer Wiederkehr des Processes.

Aus dem Gesagten ergiebt sich eine dreifache Richtung, welche die Behandlung einzuhalten hat, nämlich die Prophylaxis, die Behandlung der Tuberculose als Krankheitstotalität, und die Behandlung der zwischendurch eintretenden acuten Exacerbationen und der hervorragendsten Symptome. —

Die Prophylaxis hat einen sehr weiten Spielraum, wenn sie wirklich heilbringend werden soll. Da ohne allen Zweifel Fehler in der ersten Erziehung und Pflege die Scrofulose, wo nicht ganz bedingen, so doch fördern, da nachweisbar die Scrofulose so sehr leicht schliesslich zur Tuberculose führt, so hat sich die Prophylaxis nothwendig schon auf die früheste Kinderzeit zu erstrecken. Eine richtige Lebensweise von frühester Jugend an ist ein herrliches Präservativ gegen die so gefürchtete Krankheit, und es sollte sich jeder Arzt zur heiligsten Pflicht machen, in seinem Kreise dahin zu wirken, da er damit noch dazu ein Heer anderer Krankheitsprocesse verhindert. Und um so mehr hat hier der Arzt strenge Pflichten, als leider unsere Zeit so viele Mängel bezüglich der Kindererziehung aufzuweisen hat. Leider lässt es sich aber nicht in Abrede stellen, dass die Aerzte viel zu wenig Aufmerksamkeit der ersten Entwicklung schenken, dass sie weit mehr sich auf Behandlung vorkommender Krankheiten beschränken, als Verhütung von Leiden erstreben. Freilich ist ja bei Letzteren der geleistete Nutzen schwer genug zu berechnen. — Der Raum gestattet nicht ein genaueres Eingehen in das Thema der Prophylaxis im weitesten Sinne, wir beschränken uns auf Angabe der wesentlichsten Punkte. — Die Ernährung soll nach

Grundsätzen geregelt werden, wie sie mehr und mehr allgemein als allein richtig anerkannt werden. — Vor Allem soll die Nahrung in den ersten zwei Jahren hauptsächlich aus Milch bestehen, später aus leicht verdaulichen Speisen in richtigem Wechsel. Die Kartoffel soll möglichst von ihrer Höhe als Hauptnahrungsmittel verdrängt, der reichliche, oft ausschliessliche Genuss von Brod und Mehlspeisen eingeschränkt werden. — Nicht minder aber, wie das Quale der Nahrung, soll das Quantum beachtet werden, und ganz besonders die Regelmässigkeit der Nahrungszufuhr. Es mag oft genug kleinlich aussehen, wenn der Arzt sich um solche Dinge bei anscheinend sehr gesunden und kräftigen Kindern bekümmert, nutzlos ist es ganz sicher nicht. — Ausser der Ernährung muss die Sorge für gute Wohnung, für frische Luft, für Bewegung, für Hautcultur hervorstechend sein. Ganz besonders aber spielt die geistige Ausbildungsweise eine übergrosse Rolle. Wir können uns täglich überzeugen, wie leicht eine zu frühzeitige, zu anhaltende geistige Beschäftigung die Kinder reizbar, blass aussehend, appetitlos, zu allerhand Körperleiden geneigt macht. Dies tritt schon gegen das siebente Jahr hervor, noch mehr aber in der Pubertätsentwicklung, und vorzüglich im weiblichen Geschlechte. Wie Mancher wird erweislich frühzeitig das Opfer einer unvernünftig gesteigerten Sucht zu lernen! — Das einzige Mittel, den unsinnigen Anforderungen unserer Schulen entgegen zu wirken, ist die Gymnastik in allen ihren Formen, besonders dann, wenn sie auf Ausbildung der Respirationsmuskeln ein hervorstechendes Gewicht legt, gewiss aber dann nicht, wenn sie nach Art der modernen Turnerei Kraftstücke und halsbrecherische Waghalsigkeit, überhaupt ein Uebermaass der Muskelaction bezweckt. — Es ist zudem eine richtige Abhärtung der Kinder sehr wesentlich, um sie frühzeitig fähig zu machen, schroffe Temperaturwechsel, ohne zu erkranken, zu ertragen.

Sind alle die genannten Regeln überhaupt für jedes Kind passend, so erfordern sie doch eine noch weit scrupulösere Befolgung, wo die Kinder evident den scrofulösen Habitus zeigen, oder wo sie von tuberculösen Eltern abstammen.

Mit Eintritt der Pubertät entwickeln sich gewöhnlich alle Anzeichen, welche den Eintritt von Tuberculose fürchten lassen, viel deutlicher, und oft frühzeitig wird der tuberculöse Habitus

hervorstechend. Es kommen nun zu den oben angeführten Regeln noch einige sehr wichtige hinzu. Zuerst sind die Individuen aufmerksam zu machen, dass sie richtig Athem schöpfen, nicht mit einem Theile nur der Respirationsmuskeln arbeiten. Nichts ist dazu dienlicher, als ein frühzeitiger guter Gesangsunterricht, der die richtige Uebung der Mitteltöne vorzüglich in's Auge fasst. Weniger hilft es, junge Leute aufzufordern, dass sie recht oft erschöpfend tief inspiriren, und dann langsam exspiriren. Das wird nur gar zu leicht unterlassen. — In dieser Entwicklungszeit thut denn auch die Gymnastik wahre Wunder, und vor Allem zeigt sich die Zimmergymnastik als eine unschätzbare Beihülfe für die gleichmässige und schöne Ausbildung der Musculatur. Nur hüte man sich, bei den Armbewegungen irgend schwere Gewichte anzuwenden. — Endlich verdient die Kleidung Aufmerksamkeit, damit sie nicht die Athembewegung unvollkommen und beschränkt mache. — Vorkommende Katarrhe vernachlässige man nicht, und schenke besonders der Chlorose vollste Beachtung. — Für männliche Individuen kommt jetzt die wichtige Frage nach dem zu ergreifenden Lebensberuf, und da soll man Alles thun, sie von Beschäftigungen abzuhalten, die erweislich viele Tuberculöse liefern. — Beim weiblichen Geschlechte ist anhaltendes Handarbeiten, sowie unsinniges Tanzen strenge zu untersagen.

Weiterhin ist eine strenge Prophylaxis nothwendig, wenn sich schon deutliche Anzeichen von Tuberkelablagerung eingefunden haben, und wenn die Neigung zu Katarrhen damit eine sehr grosse geworden ist. Jetzt ist Alles zu meiden, was irgend die Lunge in starke Thätigkeit setzt, so Laufen, Tanzen, anhaltendes Sprechen in grösserer Gesellschaft, hastiges Berg- oder Treppensteigen — jetzt auch Alles, was die Lungenthätigkeit beeinträchtigt, wie anhaltendes gebücktes Sitzen, enge Kleidung u. dgl. m. Jetzt muss der Kranke nothwendig das häufige Tiefathmen lernen, und eine nahrhafte einfache Diät — ohne die starken Luxusreizmittel, ist unerlässlich. — Da der Schutz gegen acuten Katarrh äusserst wesentlich ist, so muss der Kranke scharfe, kalte Winde meiden, und am besten frühzeitig einen Respirator tragen, dessen Nützlichkeit noch viel zu wenig anerkannt ist. — Je mehr am Wohnorte des Patienten eine feuchte Atmosphäre vorhanden ist, um so mehr empfiehlt sich das Tragen wol-

lenen Unterzeuges, besonders für das weibliche Geschlecht. — Von ganz besonderer Schädlichkeit ist der Aufenthalt sowohl in solchen Räumen, welche viele Menschen enthalten und noch dazu mit Gas erleuchtet sind, oder auch in der dumpfigen Luft der Kirche. Ebenso hat man für gute Lüftung und mässige Erwärmung der Zimmer zu sorgen. — Die Nahrung muss jetzt noch mehr wie jemals möglichst einfach und leichtverdaulich, vorzugsweise animalisch sein. Die Milch empfiehlt sich jetzt als ganz vorzügliche Nahrung, vorausgesetzt, dass die Kranken sie vertragen, was leider nicht stets der Fall ist. — Es würde zu weit führen, wollten wir alle Einzelnheiten des Regime aufzählen, auch ist es kaum möglich, weil sich der Arzt meistens den Verhältnissen anbequemen muss, und so nicht alle Punkte gleich scharf verlangen kann. Nur das wollen wir zu erwähnen nicht unterlassen, dass eine Frau, die irgend im Verdacht nur steht, tuberculös zu sein, niemals nähren darf. — Endlich müssen wir noch ganz besonders hervorheben, wie wichtig die geistige Beschäftigung und die Gemüthsstimmung für den Verlauf der Krankheit ist. Wir hegen einigen Zweifel, ob Kummer und Sorge wirklich tuberculös machen könne, das aber ist unzweifelhaft, dass eine deprimirte Gemüthsverfassung, Kummer, Sorge, anhaltender Aerger einen sehr schlechten, beschleunigenden Einfluss auf den Verlauf ausübt, sowie dass zu vielfache geistige Erregung schädlich ist. Schon desshalb fühlen sich die Kranken so viel wohler, wenn sie auf einige Wochen aus der gewohnten Umgebung kommen in eine gleichmässige, ruhigere Lebensweise.

Das Gesagte wird hinreichend sein, zu zeigen, wie grossen Werth wir einer richtig aufgefassten Prophylaxis beilegen, wie unbedingt nothwendig wir sie halten. Auch einzelne Arzneien sind im Zeitraume der occulten Tuberculose von Wichtigkeit, aber sie brauchen hier nicht speciell erwähnt zu werden, da sie den beiden gewöhnlichsten Vorboten, der Chlorose und Scrofulose entsprechen, und in diesen beiden Capiteln nachzusehen sind.

Wir kommen nun zu der Behandlung der ausgebrochenen Krankheit, die natürlich vorwiegend eine medicamentöse sein muss, wenn auch die angegebenen diätetischen Regeln in aller Strenge weiter angewandt werden müssen. — Es ist sehr schwer, hiebei einigermaassen vollständig zu sein, und fest bestimmte In-

dicationen zu geben; ersteres, weil die Krankheitsbilder zu vielgestaltig sind, letzteres, weil es ausserordentlich schwer hält, aus den praktischen Resultaten Indicationen herzuleiten, da dasselbe Mittel einmal wunderbar hülfreich ist, in einem andern, scheinbar ganz ähnlichen Falle aber ganz nutzlos versucht wird. Wir können uns nicht entschliessen, durch Angabe von Symptomencomplexen das Nachschlagen in der A. M. L. überflüssig erscheinen zu lassen, sondern geben lieber nur Namen, und verweisen des Nähern wegen auf die Quelle.

Die acut beginnenden, schliesslich chronisch verlaufenden Bronchialkatarrhe nehmen zumeist unsere Aufmerksamkeit und Sorge in Anspruch. Es ist ihre rasche Heilung für den Verlauf der ganzen Krankheit von unendlicher Wichtigkeit. — Sobald wir erkannt haben, dass Tuberkeln bei einem katarrhalisch Erkrankten vorhanden sind, müssen wir vor Allem darauf dringen, dass das Zimmer strenge gehütet wird, und dass dessen Temperatur eine möglichst gleichmässige, von höchstens 16 Grad R. ist. Dagegen hüte man sich möglichst, solche Kranke sogleich das Bett hüten zu lassen. — *Aconit* passt, wenn überhaupt im Katarrh, noch am ersten im tuberculösen Bronchialkatarrh, der mit heftigem Fieber beginnt, welches sich meist durch grosse Hitze ohne allen Schweiss auszeichnet. Im Ganzen aber gestehen wir, dass wir auch hier wie in der einfachen Bronchitis der *Belladonna* den Vorzug geben, wegen deren näheren Anzeigen wir auf das bei der Bronchitis acuta Gesagte verweisen. B. passt sowohl bei vorhandenem heftigen Fieber wie bei fast fieberlosen Anfällen, und mit keinem Mittel gelingt es so schnell, den stetig quälenden Husten zu mildern als mit ihr. — *Bryonia* ist sehr werthvoll, wenn grosse Mattigkeit neben nicht sehr heftigem Fieber vorhanden ist, dazu die eigenthümlich ziehend stechenden Schmerzen in einer Lungenspitze mit Schmerzen im entsprechenden Arme, oder Reissen durch alle Glieder; im spätern Verlaufe des Katarrhs ist Bry. selten nützlich. — Ganz vorzügliche Dienste hat uns in den letzten Jahren *Digitalis* geleistet in ähnlichen Formen wie die für Bryonia passenden; nur darf für D. der Husten nicht trocken sein. Es hat uns immer scheinen wollen, als wenn durch dies Mittel der Husten am schnellsten getilgt würde, oder auf ein Minimum verringert. — *Spongia* ist ein ganz vor-

treffliches Mittel, wenn der Katarrh mit hartnäckiger Heiserkeit beginnt, der Husten sehr lange völlig trocken und bellend bleibt, krampfhaft ist und verbunden mit Congestionsgefühl in der Brust und asthmatischen Beschwerden. — *Bromum* zeigt in seinen Symptomen eine sehr detaillirte Aehnlichkeit mit tuberculösem Katarrh, doch sind die damit erzielten praktischen Erfolge noch zu wenig zahlreich. — *Pulsatilla* ist dann recht am Platze, wenn der Katarrh so weit abgelaufen ist, dass nur noch ein angreifender, wenig Schleim herausbefördernder Husten zurückgeblieben ist. — Wegen weiterer Mittel verweisen wir auf die Krankheiten der Lunge.

Erfolgt der eigentliche Beginn der Tuberculose statt mit einem acuten Katarrh mit Bluthusten, so haben wir drei Mittel vorzüglich in's Auge zu fassen, nämlich *Aconit*, *Arnica* und *Digitalis*, deren specielle Indication sich leicht aus dem Vergleich in der A. M. L. ergiebt.

Sind wir nach diesen initialen Leiden sicher oder doch ziemlich gewiss, dass wir es mit Tuberculose zu thun haben, so müssen wir sogleich die Therapie der Krankheit als Ganzes in's Auge fassen, ohne gleichwohl die symptomatische Cur darüber ganz zu vernachlässigen. Fehlerhaft ist es aber ganz gewiss, wenn wir nach glücklichem Ablauf des Katarrhs lediglich symptomatisch verfahren.

Der Kranke muss fortdauernd als krank behandelt werden, wenn er auch scheinbar noch so gesund ist. Die ganze Lebensweise ist in strengster Weise nach den oben angegebenen Regeln einzurichten, und es liegt ohne allen Zweifel in ihrer stetigen consequenten Befolgung die sicherste Garantie für Hinderung neuer Tuberkelablagerung und Verkalkung der schon geschehenen. — Die Arzneien, welche jetzt die Wirkung der Lebensweise unterstützen können, sind ganz allein *Ferrum* und *Calcarea carbonica*. Mit dem Eisen, ob künstlich bereitet oder als Mineralwasser angewandt, muss man sehr vorsichtig umgehen. Sobald die Kranken die so gewöhnliche übergrosse Neigung zu Lungenhyperämien zeigen, haben sie eine ungeheuer grosse Empfindlichkeit gegen Eisen; jede irgend grosse Dose erregt ihnen heftige Aufregung und sehr leicht Bluthusten. Da dies hauptsächlich der Dosis zuzuschreiben ist, so erklärt sich leicht, wess-

halb die ältere Medicin dem Eisen in der Tuberculose so abhold ist. Giebt man es dagegen in kleiner Dose (nicht unter der zweiten Verreibung), so wird man sehr oft Gelegenheit haben, vortreffliche Wirkung zu sehen, wenn man folgende Punkte als leitende nimmt: Bleiches Aussehen mit grosser Neigung zum Wechsel der Farbe, oder mit gelblichem Anstrich; mangelnder Appetit oder perverser, mit Neigung zu Magenschmerzen bei anhaltender Verstopfung; häufige Herzpalpitationen und vorübergehende Lungencongestion; unverhältnissmässige Muskelschwäche; Mattigkeit bei der geringsten ungewohnten Bewegung; grosse Reizbarkeit bei irgend unangenehm wirkenden geistigen Einflüssen. — Calcarea carbonica unterscheidet sich nicht unwesentlich vom Eisen in ihren Indicationen. Die Kranken sehen blühend aus, haben eigenthümlich stark geröthete Wangen bei sehr zarter Hautfarbe; leiden leicht an congestivem Kopfschmerz; sie sind sehr leicht erregbar, überhaupt lebhaft und von sanguinischem Temperamente; die Verdauung ist bald sehr geregelt, bald wieder stellt sich für einige Tage Durchfall ein; ohne besondere Anregung klagen die Kranken über Schwäche, obgleich sie in heiterer Gesellschaft oder bei besonderer Veranlassung keine Spur von Schwäche verrathen; das Sexualsystem ist lebhaft erregt, die Menses der weiblichen Kranken sind reichlich und treten zu früh und mit lebhaften Beschwerden ein.

Unter dem anhaltenden, jedoch bisweilen für eine Woche und noch länger zu unterbrechenden, Gebrauche dieser beiden Mittel sehen wir oft das ganze Leiden einen auffallenden Stillstand machen, oder selbst retrograd werden, besonders wenn die Kranken es mit Befolgung der diätetischen Vorschriften sehr genau nehmen. Wir dürfen uns dabei nicht denken, dass die günstige Wirkung allein erzielt werde durch die Wirkung jener beiden Mittel auf die allgemeine Ernährung, da sie auch in spätern Stadien noch sehr oft günstigen Umschwung hervorrufen.

Noch müssen wir zwei anderer Arzneien gedenken, die ebenfalls, jedoch mit geringerer Sicherheit, im ersten Beginne des tuberculösen Processes angewandt werden können, nämlich der *China* und des *Arsenik.* — Erstere ist dann am Platze, wenn das Lungenleiden ganz allein dazustehen scheint, noch mehr aber, wenn es unter den Erscheinungen heftiger Leberhyperämie be-

ginnt, und wenn das Aussehen frühzeitig kachektisch wird. Es ist bekannt genug, wie oft bei anhaltenden Schmerzen in der Lebergegend es übersehen wird, dass dieselben nur Theilerscheinung der Tuberculose sind, — wie oft solche Kranken früher nach Carlsbad geschickt wurden, um todtkrank wiederzukehren. — *Arsenicum album* haben wir erst in den letzten Jahren bei Tuberculose angewandt, und die passenden Fälle sind zu selten, als dass wir schon jetzt ein einigermaassen motivirtes Urtheil zu fällen vermöchten. Bislang leistete das Mittel uns gute Dienste, wo die Tuberculose sich manifestirte durch fast ganz fest typisch wiederkehrende, höchst langdauernde Krampfhustenanfälle mit Würgen und Erbrechen wenig zähen Schleims, denen nach einigen Stunden ein leichter Auswurf der oben erwähnten sagoartigen Stückchen folgte. Die Hustenanfälle beginnen mit einem Gefühl wie heftiges Asthma, und sind begleitet von heftigster Athemnoth. Das Allgemeinbefinden leidet dabei nicht so erheblich, als man nach dem heftigen Husten erwarten sollte.

Dies sogenannte erste Stadium der Tuberculose, d. h. die Zeit, wo noch keine Schmelzung der abgelagerten Tuberkelmasse eingetreten ist, muss als der einzige Zeitpunkt betrachtet werden, wo wir noch mit einiger Sicherheit auf eine Heilung rechnen dürfen. Leider wird es in der Praxis oft zu sehr übersehen. Zu den genannten Mitteln, die stets monatelang angewandt werden müssen, kommt noch eine ganze Zahl solcher Mittel hinzu, deren wir benöthigt sind, um jede kleinste Störung des Befindens rasch zu beseitigen. Es ist das von höchster Wichtigkeit, damit die Ernährung des Organismus niemals noch mehr alterirt werde, als es die Tuberculose schon mit sich bringt. Selbstverständlich können wir hiebei uns nicht auf Einzelnheiten einlassen. — Ueber Leberthran, klimatische Curorte, andere Curarten sprechen wir weiter unten.

Mit dem offenbaren Eintritt der Vereiterung der Tuberkeln, dem sogenannten zweiten Stadium, muss die medicamentöse Behandlung eine nicht unerheblich andere werden. Wir haben jetzt zweierlei Indicationen zu genügen, der zu hindernden Absetzung neuer Tuberkeln, und der zu beschränkenden eitrigen Schmelzung. Es bedarf nicht des besondern Erwähnens, dass die Prognose jetzt eine unendlich viel ungünstigere wird. — Zu den soeben

genannten Mitteln kommen jetzt noch eine Anzahl hinzu, die lediglich direct auf den localen Krankheitsprocess Bezug haben. Wir müssen jedoch vorher bemerken, dass *Ferrum* in diesem Stadium noch ungleich vorsichtiger anzuwenden ist, als im ersten. — Die weitern Mittel sind: *Jodium*, *Phosphorus*, *Kali carbonicum*, *Hepar sulfuris calcar.*, *Silicea*, *Digitalis*, *Plumbum*, *Cuprum* und *Natrum muriaticum*. — Alle diese Mittel können zu Zeiten ganz wunderbar gut wirken, und lassen dann in scheinbar ganz ähnlichen Fällen völlig im Stich, so dass es äusserst schwierig ist, feste Indicationen nach den praktischen Erfolgen aufzustellen. Wir vermeiden dies um so mehr, als die Art des Krankheitsverlaufes jederzeit ein sorgfältiges Nachschlagen in der Arzneimittellehre gestattet. Es mögen also einige Winke genügen.

Jodium ist unzweifelhaft unser wichtigstes Mittel in declarirter Phthisis, jedoch passt es erst dann, wenn der Auswurf purulent wird. Von ihm werden wir öfter als von irgend einem andern Mittel wirkliche Heilerfolge sehen, wenn wir uns nur nicht zu consequent auf Anwendung kleiner Dosen beschränken. Jod. 6. thut allerdings oft Vieles, oft aber ist Jod. 1. nothwendig, um Erfolg zu sehen, und man hat so starke Gabe keineswegs zu fürchten. Jod. ist besonders angezeigt, wo die Tuberculose aus Scrofulose hervorging und bei jüngern und kräftigern Individuen, während es bei vorhandenem Durchfalle meistens nicht gut wirkt.

Kali carbonicum hat ausser den jeder Phthisis zukommenden Symptomen eins als besondre Indication für sich, nämlich einen andauernden lebhaft stechenden Schmerz in der Brust auf einer umschriebenen Stelle. Wir müssen aber hinzufügen, dass es leider sehr oft die Erwartung täuscht.

Hepar sulfuris calcareum ist besonders passend, wenn der Verlauf des Leidens ein rascher zu werden droht, wenn sich frühzeitig heftiges Fieber einstellt, der Husten mehr trocken ist, obgleich die Kranken selbst das Rasseln und Pfeifen in der Lunge wahrnehmen; wenn Scrofulose vorherging. Heftiger Durchfall spricht gegen die Schwefelleber.

Silicea ist nur geeignet für langsam verlaufende Phthisis, bei ältern Leuten, und seine Wirkung bleibt leicht völlig fraglich.

Phosphorus scheint uns nach eigener Erfahrung weniger ge-

eignet gegen die Phthisis im Ganzen, als gegen einzelne Symptome. Man muss stets mit seiner Anwendung sehr vorsichtig sein, denn keine andre Arznei erzeugt so leicht Hämoptoë, wie der Phosphor, keine andere wird auf die Dauer so schlecht vertragen. Die Hauptindicationen des Ph. sind: Anhaltende Heiserkeit mit quälendem trocknen Husten und Wundheitsgefühl im Kehlkopf und der Trachea; Schmerz im Magen nach jedem Essen, auch Würgen und Schleimerbrechen; anhaltender Durchfall, erregt durch jeden Speisegenuss; auffallende Erregung des Geschlechtstriebes.

Plumbum verdiente öfter versucht zu werden, als bisher geschehen ist. Als Plumb. acet. in nicht zu schwacher, aber auch ja nicht in zu starker Gabe, hat es dann oft noch guten Erfolg, wenn uns alle andern Mittel im Stiche lassen, nämlich bei vorhandenen bedeutenden Vomicae, und sehr häufigem, wässrigen, von lebhaften Schmerzen begleiteten Durchfall.

Cuprum können wir dringend empfehlen in sogenannter florider oder galoppirender Schwindsucht; seine Symptome sind so prägnant, dass wir auf die A. M. L. verweisen können ohne weitern Commentar.

Digitalis purpurea ist wie Kupfer besonders geeignet in rasch verlaufender Phthisis mit lebhaftem hektischen Fieber gleich von Anfang an, wenn der Kranke über viel Herzklopfen klagt, öfter Blut hustet, völlig appetitlos ist; wenn der Stuhl verstopft und der Puls aussergewöhnlich beschleunigt ist. Digit. ist das sicherste Mittel zur Mässigung der Febris hectica, doch darf die Gabe nicht zu klein sein. Vor zu grossen Gaben hat man sich aber nicht minder zu hüten, weil sie leicht den Kranken in heftige Aufregung versetzen.

Natrum muriaticum passt nur in chronischen Fällen, welche mit starken Störungen der Herzfunction verbunden sind.

Nicht unerwähnt wollen wir lassen, dass *Millefolium* als bedeutendes Volksmittel in der Tuberculose gilt. Die Prüfung ergiebt manche Anhaltepunkte, doch fehlen genügende praktische Belege.

Sulfur, das so oft gegen Phthisis angeführt wird, können wir für keinen Fall empfehlen; wir haben, trotz öftern Gebrauchs, nie eine deutliche Besserung davon gesehen. Wo es günstig ge-

wirkt haben soll, da hat man wohl die chronische Pneumonie mit Tuberculose verwechselt.

Ueber die Anwendungsweise aller bislang angeführten Mittel sind die Ansichten nicht wenig verschieden, und je mehr sie auseinandergehend sind, um so mehr glauben wir, die goldne Mittelstrasse empfehlen zu müssen. Dies gilt sowohl von der Dosis, wie von der Wiederholung der Arzneien. Man kann gewöhnlich mit den Verdünnungen zwischen 3 und 6 auskommen, selten ist es nöthig, stärkere anzuwenden, schwächere sind unsicherer. — Mehr als eine Dosis der gewählten Arznei würden wir an einem Tage nicht geben, lieber nur 2—3tägig eine Dose. — Nie verlasse man ein gewähltes Mittel zu bald wieder, und will eine etwa eintretende Besserung nicht mehr fortschreiten, so wechsele man erst mit der Dosis, ehe man das Mittel ganz verlässt. Ist dies nöthig geworden, so thut man gut, wenn's mit der neuen Wahl auch nicht mehr weiter gehen will, noch einmal zu dem Mittel zurückzukehren, welches früher günstig gewirkt hatte. Bei derartigem Wechsel steht man sich oft sehr gut. — Endlich müssen wir noch dringend davor warnen, nicht gleich bei jedem unerheblichen Symptom eine Arznei dagegen zu verordnen, und in eine rein symptomatische Behandlung zu verfallen. Es ist das für den Erfolg äusserst schädlich.

Hier ist nun der Ort, noch einzelner Mittel Erwähnung zu thun, die nicht unserer A. M. L. entlehnt sind. — Was zuerst den Leberthran betrifft, so hat ihm selbst die physiologische Schule zugestanden, dass er in der Phthisis oft sehr vortheilhaft wirke. Da jedoch das in ihm enthaltene Jod so wenig ist, dass man sich seinen Einfluss weder denken noch erklären konnte, so machte man die kühnsten Schlüsse, um allein das Oel als solches als heilkräftig hinzustellen. Dass das nicht richtig sei, kann leicht bewiesen werden, wenn man statt Leberthran irgend ein anderes Oel versucht; schwerlich wird man dieselbe Wirkung erhalten. — Dem Homöopathen ist das wenige Jod genügend, um daraus die Wirkung des Thrans zu erklären. Dass derselbe mit Vorsicht zu gebrauchen sei, führten wir schon am Schluss der Therapie der Scrofulose an; dieselben Grundsätze wie dort, sind auch bei Phthisis geltend, und noch mehr, weil es für Tuberculöse noch weit schlimmer ist, wenn ihre regelrechte Ver-

dauung gestört, ihr Appetit untergraben wird. Man sei auch mit der Dosis vorsichtig; ein Esslöffel voll Morgens genügt meistens, zwei sind schon eine grosse Dosis. Ganz verkehrt ist es, Morgens und Abends nehmen zu lassen. Nur Morgens ist genügend, und am Abend vertragen ihn die Wenigsten gut. — Man darf natürlich neben Leberthran keine weitere Arznei geben.

Die Molkencuren, so beliebt sie auch sind, haben doch bei ausgesprochener Phthisis Manches gegen sich, weil der Magen bisweilen sehr empfindlich durch sie wird. Wir ziehen den curmässigen Gebrauch der Milch weitaus vor, und machen nur aufmerksam, dass eine Milchcur nicht weniger eine sorgfältige Diät erfordert, wie die Molkencur. Nur dann wird die Milch schlecht vertragen, wenn neben ihr eine luxuriöse, mit vielen Reizmitteln gewürzte Küche geführt wird. Desshalb klagen so viele, dass sie in der ersten Woche die Milch nicht vertragen können; man lasse sich dadurch nicht abschrecken. — Auch das ist nothwendig hervorzuheben, dass die Milch eine kräftige Nahrung ist, und dass man sie also nicht als Getränk betrachten, sondern an Stelle einer ordentlichen Mahlzeit geniessen soll.

Mineralwässer werden in grosser Menge bei Tuberculose angepriesen, wir müssen aber gestehen, dass wir kein einziges kennen, welches nur leidlich sichern Erfolg garantirte. Nur die schwachen Eisenwässer thun oft erheblich gute Dienste ganz in derselben Weise, wie das Eisen in Arzneiform, nur erfordern sie bei Anwendung sehr grosse Vorsicht. — Im Uebrigen ist der Erfolg der Trinkcuren gewöhnlich nicht grösser, als der eines angenehmen Aufenthalts in schöner Gegend mit richtiger Lebensweise.

Der längere Aufenthalt in hoher Elevation hat unbedingt einen directen heilenden Einfluss auf die Phthisis, wenn auch die Heilung selten eine vollständige wird. Wir halten den Aufenthalt auf hohen Bergen für viel angemessener als alle klimatischen Curorte, weil durch ihn der Athmungsprocess erleichtert, und die Lungencapacität vermehrt, zudem aber auch der ganze Organismus abgehärtet wird. Die ungewöhnlichen Erfolge des Dr. Brehmer in Görbersdorf sind Beweis genug für die Vortrefflichkeit seiner Heilanstalt, die nur auf Einwirkung der verdünnten Atmosphäre basirt. Kein Arzt sollte diese Erfolge unbeachtet las-

sen, um so weniger, da der Aufenthalt in hoher Elevation hergerichtet werden kann ohne Aenderung des gewohnten Klima's.

Von den eigentlich klimatischen Curorten: Cairo, Madeira, Algier, Pisa, Venedig, Nizza, Meran etc. etc. halten wir sehr wenig, weil sie niemals direct heilend einwirken, sondern nur dadurch nützen, dass die häufige Wiederkehr acuter Katarrhe verhindert wird. Am meisten ist noch Madeira — wegen der Seeluft — und Meran — wegen seiner hohen Lage — zu empfehlen. Im Ganzen steht fest, dass die klimatischen Curorte um so weniger günstig wirken, je mehr ihr Klima von dem am Wohnorte des Kranken sich unterscheidet. Kehrt der Kranke zurück in seine Heimath, so ist er desto verwöhnter und empfänglicher für Verkältung, und nur dann wäre ein südliches Klima vorzuziehen, wenn der Kranke dauernd darin verweilen kann. Das ist aber leider bei der grössten Minderzahl Tuberculöser möglich zu machen. Vor allen Dingen aber muss man sich hüten, Kranke dann noch weit vom Haus fortzuschicken, wenn sie schon weit in der Krankheit vorgeschritten sind.

Die angegebenen Mittel zu einer directen Cur der Tuberculose und Phthisis, deren Anwendung nach einer oder der andern Seite hin leider so gewöhnlich unmöglich oder doch sehr beschränkt ist, sollte man nie zu gebrauchen unterlassen, auch wenn der Fall noch so hoffnungslos scheint. Wir haben es schon drei Mal erlebt, dass Kranke, die dem Tode ganz nahe schienen, plötzlich sich besserten und zu leidlichem Wohlbefinden für viele Jahre wieder gelangten.

Es erübrigt nur noch, der symptomatischen Behandlung einzelner intercurrenter hervorstechender Störungen zu gedenken. Es ist um so wichtiger, abgesehen von einer directen Cur, die einzelnen Symptome rasch zu beseitigen, je weniger sie dem gewöhnlichen Verlaufe der Tuberculose angehören; ausserdem aber erfordert die Euthanasie oft genug ein rein symptomatisches Verfahren. Wir geben hiefür im Folgenden die nöthigen Andeutungen.

Der Husten ist gewöhnlich die grösste Qual der Kranken, weil er sie nicht ruhen lässt. In der beginnenden Phthisis, bei stetem neckenden, trockenen Husten, mit Athembeengung ist *Belladonna* gewöhnlich vortrefflich. Im späteren Verlaufe, wo wirk-

lich Eiterung vorhanden, haben wir lediglich vom *Morphium* in kleiner Gabe ($^1/_{20}$ bis $^1/_{50}$. Gran pro dosi) wirkliche und rasche Linderung gesehen, und haben uns nie gescheut, von der narkotischen Wirkung dieses Mittels Gebrauch zu machen. — *Cannabis* ist sehr unzuverlässig. — Gegen Husten mit reichlichem, stinkenden Auswurf thut *Carb. vegetab.* oft herrliche Dienste.

Die Febris hectica erfordert niemals besondre Mittel, sie ist nothwendiges Attribut der Phthisis.

Bluthusten müssen wir möglichst rasch zu heben suchen, sowohl wegen der Angst des Kranken wie wegen des Blutverlustes. *Aconitum, Arnica, Digitalis, Ipecacuanha, Belladonna* haben nicht selten raschen Erfolg; bleibt dieser aber aus, ist die Blutung erheblich und drohend, so gebe man eine Messerspitze von Kochsalz trocken, durch welches oft sogleich die Blutung steht.

Die Beschwerden im Larynx sind nothwendige Theilerscheinung und weichen keiner Arznei.

Gegen heftige Kopfschmerzen, die besonders den Schlaf rauben, sind *Digitalis* und *Arsen.* vortreffliche Mittel.

Magenbeschwerden sind sehr vielgestaltig, am peinlichsten jedoch, wenn nach jedem Genuss Magenschmerzen, Uebelkeit, Würgen oder Erbrechen entsteht. Hiergegen ist *Ferrum* meistens specifisch. Ausserdem aber sind zu beachten: *Arsenicum, Jodium, Kreosotum.*

Der Durchfall, so lange er nicht von Darmtuberculose herrührt, wird nach den gewöhnlichen Regeln behandelt. Bekommt er aber den Charakter des tuberculösen Durchfalls, so sind anzuwenden *Phosphorus* und *Phosph. acid., Ipecacuanha, Calcarea acetica* und *phosphorica.*

Lungenhyperämien weichen gewöhnlich dem *Aconit*, doch kommen auch *Belladonna* und *Kali nitricum* bei ihnen zur Frage, sowie auch *Arnica.*

— Die infiltrirte Tuberculose wird nach denselben Grundsätzen behandelt, wie die Miliartuberculose; *Jodium* ist hiebei ein sehr wichtiges Mittel, neben ihm *Lycopodium* und *Sulfur*, nebst *Phosphor.*

Die acute Miliartuberculose spottet meistens jeden Heilversuchs, und um so mehr, da sie gewöhnlich nicht sicher zu erken-

nen ist. *Veratrum*, *Digitalis*, *Cuprum*, *Tart. stib.*, *Phosphorus* können wohl versucht werden, doch wird es meistens ein vergeblicher Versuch sein.

Schliesslich wollen wir noch einige Mittel anführen, die mehrfach gegen Tuberculose gerühmt werden, bald gegen das Leiden als Ganzes, bald gegen Einzelnheiten, es sind: *Kreosotum*, *Kali hydrojod.*, *Stannum*, *Ledum*, *Manganum*, *Baryta*, *Alumina*, *Causticum*. Ihre Zahl liesse sich noch bedeutend mehren, wenn man jede mögliche Einzelnheit voraus bedenken könnte, die den Verlauf der Tuberculose compliciren oder unterbrechen kann. Bei so wandelbaren, mannigfachen Krankheitsbildern muss es genügen, die Grundzüge der Therapie angeführt zu haben.

Ueber die Diät brauchen wir nicht weiter zu reden, da sie aus dem bei der Prophylaxis und der Aetiologie Gesagten hervorgeht.

Sachregister.

C.

D.

E.

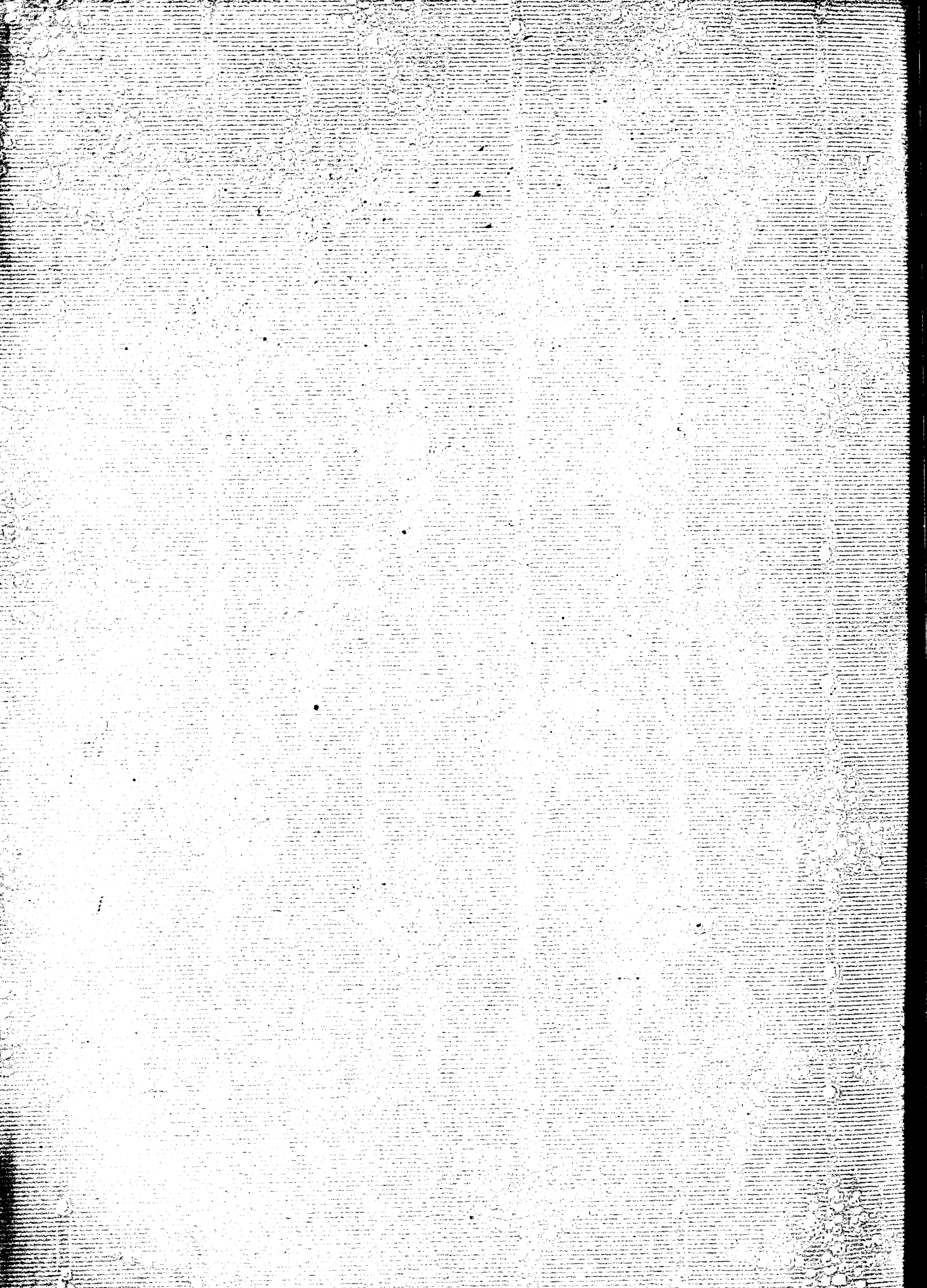
H.

I.

K.

**

Druck von C. P. Melzer in Leipzig.




UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 01056 8049

